

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**



**NI WAYAN SUCITAWATI
201602055**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NI WAYAN SUCITAWATI
201602055**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "F" DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

**NI WAYAN SUCITAWATI
201602055**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan**

Tanggal 19 Agustus 2019

Pembimbing I



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 20080901001**

Pembimbing II



**Misnawati, SST., M.Kes
NIDK. 20110902020**

Mengetahui,

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan
STIKes Widya Nusantara Palu**



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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "F" DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
NI WAYAN SUCITAWATI
201602055

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 19 Agustus 2019

Penguji I
Hasnawati, SST.,M.Kes
NIDN. 19690519 198902 001



(.....)

Penguji II
Misnawati, SST.,M.KES
NIDK. 570071462



(.....)

Penguji III
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT.,M.Kes
NIDN. 0923115502



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Wayan Sucitawati

NIM : 201602055

Program studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU”** 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 dapat.

Palu, 19 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Ni Wayan Sucitawati

201602055

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini, yang berjudul “LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang terhormat kedua orang tua tercinta, saudara dan sahabat yang telah banyak memberikan motivasi, dukungan, doa dan semangat yang tulus dan ikhlas kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM.,M.kes Selaku Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H.Situmorang, M,H.,M.Kes Selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
3. Arfiah, SST.,M.Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Hasnawati, SST., M.Kes selaku penguji I yang telah menyempatkan waktu untuk menguji, memberikan arahan dan bimbingan.
5. Misnawati, SST.,M.kes pembimbing II sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Dosen dan Staf jurusan kebidanan stikes widya nusantara palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Kepala Puskesmas Nosarara dan Staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
8. Ny.F Beserta keluarga selaku responden peneliti yang telah banyak membantu dan bekerjasama dalam penelitian ini.

9. Teristimewa kepada teman-teman jurusan kebidanan angkatan 2016 yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan laporan tugas akhir ini di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 19 Agustus 2019

Penulis



Ni Wayan Sucitawati

201602055

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “F” di Puskesmas Nosarara Kota Palu

Ni Wayan Sucitawati, Tigor H.Situmorang¹, Misnawati²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah angka kematian Ibu pada tahun 2018 sebanyak 82 orang yang disebabkan oleh Perdarahan, Hipertensi, Infeksi, Gangguan sistem peredaran darah (jantung dan stroke), gangguan metabolik, Penyakit lainnya. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *obsevasional* dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah *Varney* pada Asuhan Antenatal Care dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada asuhan Intranatal Care, Post Natal Care , Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Subyek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. F umur 24 tahun.

Saat hamil Ny. F mengalami masalah sering BAK, Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan, dengan berat badan 2.900 gr, panjang badan 50 cm, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada pemeriksaan bayi Ny. F tidak ditemukan kelainan, telah diberikan VIT K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 1 jam berikutnya. Ny. F telah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan Kb telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Nosarara Kota Palu.

Sebaiknya setiap mahasiswa dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB
Referensi : (2014-2018)

Final Comprehensive Midwifery Report Mrs. " F " At Nosarara Public Health Center Palu City

Ni Wayan Sucitawati , Tigor H. Situmorang ¹ , Misnawati ²

ABSTRACT

Based on the data obtained from the department of Health Central Sulawesi, number of death mother in 2018 about 82 people are caused by bleeding, hypertension, infections and other disease. Disorders circulatory system heart and stroke, disruption of metabolic, diseases. The purpose of a study case for implementing care midwifery comprehensive in approach to management 7 steps varney and documentation SOAP.

The type of research that is used *observational research* with management of care midwifery 7 step *Varney* of care Antenatal care and documentation of the methods SOAP, on the care Intranatal care Post Natal Care, New baby born and Family planning. The subject of the study was one person Mrs "F" 24 years old .

When pregnant Mrs."F" having big urinating problem, while labor is not contained complications and baby was born spontaneously with weight 2.900 gram and length of body 50 cm, sex male , during puerperal do visit four times and not found complications. On examination the baby Mrs "F" not found abnormalities that was given Vitamin K after 1 hour baby was born, and HB0 immunization for the next hour Mrs "F" has been using family planning injections for 3 months. Services comprehensive are given Mrs "F" run well planning that has been created and evaluated of mother and baby then family planning been implemented and evaluated the following procedure remains that exist in the public health center Nosarara Palu .

It is better for every student to continue applying the management and care of midwifery services in according to the standard operating procedures that have been held and keep abreast of progress and developments in the world of health, especially the midwifery in improving service quality.

Keywords : Midwifery care , childbirth, New baby born ,Family Planning
Reference : (2014-2018)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	11
1. Kehamilan	11
a. Pengertian Kehamilan	11
b. Perubahan Psikologis Dan Fisiologis Trimester III	11
c. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	21
d. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut	22
e. Persiapan pada Persalinan	26
f. Standar Asuhan Kebidanan	27

2. Persalinan	28
a. Pengertian Persalinan	28
b. Mekanisme Persalinan	28
c. Tahapan Persalinan Kala I, II, III, IV	30
d. Partograf	33
e. Pengertian Asuhan Persalinan Normal	35
f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan	35
g. Kebutuhan Dasar Persalinan	36
h. Komplikasi Pada Persalinan	36
i. Inisiasi Menyusui Dini	37
3. Nifas	38
a. Pengertian Nifas	38
b. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Masa Nifas	39
c. Kunjungan Ibu Post Partum	44
d. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas	46
4. Bayi Baru Lahir	48
a. Pengertian Bayi Baru Lahir	48
b. Kunjungan Neonatus	49
c. Masalah Yang Lazim pada Neonatus dan Penanganannya ..	53
5. Keluarga berencana	60
a. Pengertian keluarga berencana	60
b. Tujuan keluarga berencana	61
c. Metode kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan	62
B. Konsep dasar asuhan kebidanan	63
1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney pada ANC	72
2. Pendokumentasian SOAP pada INC, PNC, BBL, dan KB	74

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian	82
B. Tempat dan Waktu Penelitian	82
C. Objek Penelitian/Partisipan	82
D. Metode Pengumpulan Data	82

E. Etika Penelitian	84
BAB IV STUDI KASUS	
A. Hasil	85
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	161
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	172
B. Saran	173
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
PENDOKUMENTASIAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	13
Tabel 2.2 Involusio Uteri	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Nosarara
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Nosarara
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10 Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	:	World Health Organization
SDKI	:	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKB	:	Angka Kematian Bayi
UNICEF	:	<i>United Nations Emergency Children's Fund</i>
UNFPA	:	<i>United Nations Population Fund</i>
SDGS	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
ASI	:	Air Susu Ibu
KN	:	Kunjungan Neonatal
KF	:	Kunjungan
DM	:	Diabetes Melitus
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
MOW	:	Metode Operasi Wanita
MOP	:	Metode Operasi Pria
ANC	:	Antenatal Care
INC	:	Intranatal Care
PNC	:	Postnatal Care
BBL	:	Bayi Baru Lahir
KB	:	Keluarga Berencana
SOAP	:	Subjektif Objektif Assesment Planning
OUI	:	<i>Ostium Uteri Interna</i>
GFR	:	<i>Glomerular Filtration Rate</i>
RPF	:	<i>Renal Plasma Flow</i>
TD	:	Tekanan Darah
MMHG	:	Milimeter Hidro Girum
KPD	:	Ketuban Pecah Dini
IUFD	:	<i>Intrauterine Fetal Death</i>
SBR	:	Segmen Bawah Rahim
IMT	:	Indek Masa Tubuh

UK	:	Usia Kehamilan
JK	:	Jenis Kelamin
BB	:	Berat Badan
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
BAK	:	Buang Air Kecil
BAB	:	Buang Air Besar
TFU	:	Tinggi Fundus Uteri
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
TP	:	Taksiran Persalinan
TT	:	Tetanus Toksoid
HB	:	Haemoglobin
VDRL	:	<i>Veneral Disease Research Lab</i>
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
KIA	:	Kartu Identitas Anak
PASI	:	Pengganti Air Susu Ibu
IUGR	:	<i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
APGAR	:	Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
TTV	:	Tanda-Tanda Vital
BCG	:	<i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
DPT	:	Difteri Pertusis Tetanus
USG	:	Ultrasonography
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	:	<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
DM	:	Diabetes Melitus
TBC	:	Tuberculosis
HBSAG	:	<i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
TBJ	:	Taksiran Berat Janin
BJF	:	Bunyi Jantung Fetus
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
VT	:	Vagina Toucher
APD	:	Alat Pelindung Diri

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi
VTP : Ventilasi Tekanan Positif
PTT : Peregangan Tali Pusat Terkendali

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 (WHO, 2015).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa untuk mencapai target MDGs penurunan angka kematian ibu antara 1990 dan 2015 sebanyak 5,5 persen pertahun. Namun data WHO, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia 2015 menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini penurunan kurang dari satu persen per tahun. Pada 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 yang sebanyak 576.000 (WHO, 2015).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup yaitu disebabkan oleh perdarahan (31%), hipertensi (26%), dan lain-lain (28%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut

SDKI pada tahun 2017 AKB menunjukkan sebesar 24 per 100.000 kelahiran hidup penyebab kematian 0-59 bulan adalah tetanus (1,5%), masalah neonatal (36%), diare (17,2%), pneumonia (13,2%), kelainan kongenital (4,9%), meningitis (5,1%), tidak diketahui penyebabnya (5,5%) (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. Mengacu dari kondisi saat ini potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI dan AKB adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan, pelayanan komprehensif 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 jadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara

komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI, 2014).

Pelayanan antenatal care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil yang di laksanakan oleh tenaga kesehatan yang mencakup pengawasan dan pemeriksaan ibu hamil secara berkesinambungan. Tujuannya yaitu untuk mengidentifikasi kehamilan resiko tinggi, mencegah dan mengatasi penyulit kehamilan, membantu mengatasi masalah gizi, sosial dan rohani serta memberi konseling dalam persalinan, termasuk dalam masalah keluarga berencana (Dinkes Kota Palu, 2014).

Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu persalinan yang aman dan bersih selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta mengupayakan pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan (Sarwono Prawirohardjo, 2014).

Pelayanan kesehatan ibu nifas merupakan pelayanan kesehatan yang sesuai standar kesehatan yang dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, KB, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu dan melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali (Sarwono Prawirohardjo, 2014).

Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir merupakan pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai standar asuhan kebidanan sebanyak 3 kali selama 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus yaitu: Kunjungan Neonatal yang ke-1 (KN1) dilakukan pada waktu 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-2 (KN2) dilakukan pada waktu hari ke3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir. Kunjungan Neonatal ke-3 (KN3) dilakukan pada waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir (Departemen kesehatan, 2014).

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil, dan mencegah terjadinya kematian kepada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Pelayanan KB juga sangat berperan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan “empat terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak) (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 69.417 orang, jumlah ibu bersalin 66.261 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 504.275, orang dan jumlah KB aktif 401.891 (79,70%). pada tahun 2017 menunjukkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 89 per kelahiran hidup, dengan penyebab

kematian ibu yaitu perdarahan 16 orang (17,98%), hipertensi dalam kehamilan 15 orang (16,86%), infeksi 3 orang (3,38%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 5 orang (5,61%), gangguan metabolic (DM, dll) 2 orang (2,24%), dan penyebab lainnya 48 orang (53,93%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 547 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Sedangkan pada tahun 2018 tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 69.220 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 66.073 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 509.374 orang, dan jumlah KB aktif sebanyak 375.874 orang (73,79%). Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 82 per kelahiran hidup. Dengan Penyebab Kematian Ibu antara lain perdarahan 42 orang (51,21%), hipertensi dalam kehamilan 12 orang (14,63%), infeksi 4 orang (4,87%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 6 orang (7,31%), gangguan metabolic (DM, dll) 3 orang (3,65%), dan penyebab lainnya 15 orang (18,30%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 625 per 1,000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2017 tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 7.855 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 7,498 orang, dan jumlah KB aktif sebanyak 36,856 orang (57,09%). Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 11 per kelahiran hidup dengan penyebab Kematian Ibu antara lain perdarahan 2 orang (18,18%) dan penyebab

lainnya 9 orang (81,81%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 5 per 1,000 kelahiran hidup (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Pada tahun 2018 tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 7.844 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 7.488 orang, dan jumlah KB aktif sebanyak 30.707 orang (50.15%). Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 4 per kelahiran hidup dengan Penyebab Kematian Ibu antara lain perdarahan 1 orang (25%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 1 orang (25%) dan gangguan metabolic (DM, dll) 2 orang (50%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Menurut data Puskesmas Nosarara pada tahun 2017 tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 454 orang. Dengan Cakupan K1 berjumlah 455 orang (100,2%), cakupan K4 berjumlah 436 orang (96,0%). Jumlah ibu bersalin sebanyak 435 orang. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 413 orang (94,9%), persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan berjumlah 0 orang (0%). Cakupan KF1 sebanyak 411 orang (94,5%), cakupan KF2 sebanyak 411 orang (94,5%), KF3 sebanyak 401 orang (92,2%). Cakupan KN1 sebanyak 413 orang (99,8%), KN2 sebanyak 413 orang (99,8%), KN3 sebanyak 411 orang (99,3%). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 3.658 orang. Dengan cakupan peserta KB aktif sebanyak 1.399 orang (%), dimana kondom sebanyak 12 orang (0,32%), pil sebanyak 199 orang (5,44%), suntik sebanyak 163 orang (4,45%), AKDR sebanyak 511 orang (13,96%), implan sebanyak 366 orang (10,00%), MOW

sebanyak 45 orang (1,23%), MOP sebanyak 3 orang (0,08%). Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 0 orang dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 orang (Data Puskesmas Nosarara, 2017).

Sedangkan pada tahun 2018 tercatat jumlah ibu hamil sebanyak 466 orang, dengan Cakupan K1 berjumlah 480 orang (103,0%), cakupan K4 berjumlah 469 orang (100,6%). Jumlah ibu bersalin sebanyak 444 orang, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 441 orang (99,3%), persalinan yang ditolong oleh tenaga non kesehatan berjumlah 0 orang (0%). Cakupan KF1 sebanyak 441 orang (99,3%), cakupan KF2 sebanyak 441 orang (99,3%), KF3 sebanyak 438 orang (98,6%). Cakupan KN1 sebanyak 441 orang (106,3%), KN2 sebanyak 441 orang (106,3%), KN3 sebanyak 429 orang (103,4%). Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 3.765 orang. Dengan cakupan peserta KB aktif sebanyak 1.566 orang (41,60%), dimana kondom sebanyak 15 orang (0,95%), pil sebanyak 212 orang (13,53%), suntik sebanyak 152 orang (9,70%), AKDR sebanyak 559 orang (35,70%), implan sebanyak 476 orang (30,40%), MOW sebanyak 146 orang (9,32%), MOP sebanyak 3 orang (0,19%). Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 0 orang dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 orang (Data Puskesmas Nosarara, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa Asuhan Kebidanan di Puskesmas Nosarara pada tahun 2017 dan 2018 tidak ditemukan kasus kematian ibu dan bayi dari tahun 2017-2018. Oleh karena itu saya perlu melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari

Antenatal Care, Intranatal Care, Postnatal Care, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Nosarara untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan untuk mempertahankan target penurunan AKI dan AKB serta pencegahan terjadinya kematian ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Nosarara Kota Palu ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. “F” umur 24 tahun usia kehamilan 35 minggu dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney pada masa kehamilan dan SOAP pada masa persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Nosarara tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. “F” umur 24 tahun usia kehamilan 35 minggu dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. “F” umur 24 tahun usia kehamilan 35 minggu dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny. “F” umur 24 tahun usia kehamilan 35 minggu dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. “F” umur 24 tahun usia kehamilan 35 minggu dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “F” umur 24 tahun dengan usia kehamilan 35 minggu dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

a. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Meningkatkan standar pelayanan (Standar Operasional Prosedur) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

b. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambahkan pengalaman, meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, T, dkk. 2015. *Buku ajar kebidanan Kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Yogyakarta. Deepublish.
- Ahmad, M dan Hikma. 2014. *Patologi*. Malang. Selaksa.
- Afni, R, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Deepublish.
- Andriyani, R dan pitriani, R. 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta. Deepublish.
- Dinkes Provinsi Kota Palu. 2017. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
_____ 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil kesehatan kota palu*.
_____ 2018. *Profil kesehatan kota palu*.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hanretty, K,P. 2014. *Ilustrasi Obstetri*. Indonesia. CV Pentasada Media Edukasi.
- IDAI. 2015. *Resusitasi Neonatus*. Jakarta. EGC.
- Jamil, N, S dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kurniarum, A. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementrian kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta . Kementrian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).

- Lockhart, A dan Saputra, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Fisiologi dan Patologi*. Tangerang. Bina Aksara Publisher.
- Maritalia, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Megasari, M, dkk. 2015. *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. Deepublish.
- Novianty, A. 2017. *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Deepublish.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rosyanti, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sukma, F, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes WNP.
- Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan(Intranatal Care)*. Jakarta. Trans Info Media.
- Tyastuti, S. Dan Wahyuningsih, P, J. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Tando, M, N. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. Egc.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang. Erka.