

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSKESMAS  
KAWATUNA KOTA PALU**



**SUCIANTI SAHRIL  
201602067**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KO MPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSKESMAS  
KAWATUNA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**SUCIANTI SAHRIL  
201602067**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY. R DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :

**SUCIANTI SAHRIL**

**201602067**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan

Tanggal **24** Juli 2019

Pembimbing I



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

Pembimbing II



Iin Octaviana Hutagaol, SST. M.Keb  
NIDN.0902109002

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes  
NIDN.9909913053

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA**  
**NY. "R" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**SUCIANTI SAHRIL**

**201602067**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujiikan

Tanggal 24 Juli 2019

**Penguji I,**

Hadijah Bando,SST.,M.Kes  
NIDN.0923115502

  
(-----)

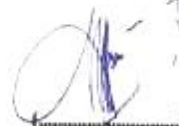
**Penguji II,**

Iin Octaviana Hutagaol,S.ST.,M.Keb  
NIDN.0902010025

  
(-----)

**Penguji III,**

Basnawati, SST.,M.Kes  
NIDN.19690519 198902 2 001

  
(-----)

**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 di bawah ini

Nama : Sucianti Sahril

NIM : 201602067

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSKESMAS KAWATUNA 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 dan 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 24 Juli 2019

Yang membuat pernyataan

  
Sucianti sahril  
201602067

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”R” Di Puskesmas**

**Kawatuna Palu**

**Sucianti sahril, Hasnawati<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

### **Abstrak**

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 830 wanita meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2015. Masalah kesehatan ibu masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 Kasus Kematian Ibu sebanyak 85 orang, dengan penyebab utama adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Kasus kematian ibu di Puskesmas Kawatuna pada tahun 2018 berjumlah 0 orang.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian komprehensif dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan<sup>7</sup> langkah varney yang mengeksplorasi secara spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan trimester III dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Objek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny.R umur 28 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian pada Ny.R pada masa kehamilan ditemukan keluhan sering BAK dan nyeri perut bagian bawah, keluhan yang dialami ibu pada trimester III masih dikategorikan hal fisiologis. Saat persalinan tidak terdapat penyulit, proses involusi uteri pada masa nifas berjalan normal. lahir bayi spontan dengan berat badan 3100gram, jenis kelamin perempuan, Vitamin K diberikan 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K. Ny.R memilih menggunakan KB *Intra Uterine Device* (IUD).

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.R berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, Keadaan ibu dan bayi, sampai pemilihan dan penggunaan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna Palu. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) 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 Dan  
**KB**

**Referensi** : (2014-2018)

**Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "R" Kawatuna Public  
Health Center (PHC), Palu**

**Sucianti sahril, Hasnawati<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

**Abstract**

In 2015, WHO mentioned about 830 women die everyday due to complication during pregnancy and labor time. Women health still become problem in Indonesia. In 2017, about 85 cases for maternal mortality rate in central Sulawesi Province with main causes such as bleeding, gravidarum hypertension, infection and etc. But in 2018 have zero percentage of maternal mortality rate in Kawatuna PHC.

This is comprehensive research with 7 steps of varney method of midwifery care by specific exploring of comprehensive midwifery care during third trimester and documented into SOAP INC, PNC, New baby born and Planning Family. The object of research was Mrs "R" 28 years old and data taken by anamnesis, observation, examination and documentation.

Result of research found that during third trimester Mrs "R" have micturition frequent, low abdominal pain, and all complaints were in physiological condition. In labor time, post natal period were in normal condition, have baby girl with 3100 grams body weight and normal deliver. Vit K given after one hour birth and HB0 immunisation given one hour after Vit K administer. Mrs "R" choose Intra Uterine Device of Planning Family Method.

The comprehensive midwifery care that given to Mrs "R" based of planned and it evaluated well. She and her baby till using of planning family method done and evaluated according to the Kawatuna PHC procedures and policies. Every student supposed to perform the management and midwifery care based on updating operational standard procedures in midwifery field in improving the quality service.

**Keywords** : Midwifery care, Labor, Post natal period, New baby born and Planning Family

**References** : (2014-2018)

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>Halaman Judul</b> .....	i
<b>Lembar Persetujuan</b> .....	ii
<b>Lembar Pengesahan</b> .....	iii
<b>Lembar Pernyataan</b> .....	iv
<b>Kata Pengantar</b> .....	v
<b>Abstrak</b> .....	vii
<i>Abstract</i> .....	viii
<b>Daftar Isi</b> .....	ix
<b>Daftar Tabel</b> .....	xii
<b>Lampiran</b> .....	xiii
<b>Daftar Singkatan</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan .....	7
1. Kehamilan .....	7
a. Pengertian Kehamilan .....	7
b. Tanda Dan Gejala Kehamilan .....	7
c. Perubahan Anatomi Dan Adaptasi Fisiologis .....	8
Pada Kehamilan Trimester III .....	8
d. Perubahan Dan Adaptasi Psikologis Dalam Masa .....	16
Kehamilan Pada Trimester III .....	16
e. Pertumbuhan Dan Perkembangan Janin .....	17
f. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil .....	18
g. Tanda-Tanda Bahaya Pada Kehamilan .....	23
h. Resiko Tinggi Pada Kehamilan .....	29
i. Standar Pelayanan ANC .....	30
B. Konsep Dasar Persalinan Normal .....	34
1. Persalinan .....	34
a. Pengertian Persalinan .....	34
b. Tujuan Asuhan Persalinan .....	35



c. Sebab- Sebab Terjadinya Persalinan.....	37
d. Kebutuhan Dasar Persalinan .....	38
e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	43
f. Tahapan Persalinan .....	44
g. Perubahan Yang Terjadi Pada Persalinan .....	47
h. Tanda- Tanda Persalinan.....	51
i. Lima Benang Merah.....	53
j. AsuhanPersalinan Normal ( APN ) 60 Langkah .....	55
k. Inisiasi Menyusui Dini (IMD).....	65
C. Konsep Dasar Nifas .....	67
1. Masa Nifas .....	67
a. Pengertian Masa Nifas .....	67
b. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	67
c. Tahapan Masa Nifas.....	67
d. Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas .....	68
e. Perubahan Psikologi Pada Masa Nifas.....	72
f. Kebijakan Program Nasional Masa Nifas .....	75
g. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas .....	76
h. Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas .....	79
i. Vitamin A pada ibu nifas .....	82
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	83
1. Bayi Baru Lahir .....	83
a. Pengertian.....	83
b. Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal .....	83
c. Perubahan Fisiologis bayi baru lahir.....	84
d. Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir.....	86
e. Mekanisme Kehilangan Panas Pada Bayi .....	88
f. Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir .....	89
g. Kunjungan Bayi Baru Lahir .....	92
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana .....	95
1. Keluarga Berencana.....	95
a. Pengertian.....	95
b. Tujuan Program KB .....	96
c. Ruang Lingkup Program KB .....	96
d. Kontrasepsi.....	96
e. Jenis Kontrasepsi.....	97

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>case study</i> ) .....	100
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	100
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	100

D. Pengumpulan Data .....	100
E. Etika Penelitian .....	101
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan .....	103
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan .....	131
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas .....	149
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....	162
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana .....	181
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	184
B. Pembahasan .....	187
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	196
B. Saran .....	197
<b>Daftar Pustaka</b>	
<b>Lampiran</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Table 2.1 Pertumbuhan dan Perkembangan janin.....	17
Table 2.2 Imunisasi TT .....	22
Tabel 2.3 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal .....	23
Table 2.4 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Sesuai Umur Kehamilan.....	31
Table 2.5 Perubahan Uterus Pada Masa Nifas .....	69
Table 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu .....	104
Tabel 4.2 Pemantauan HIS dan BJF .....	136
Table 4.3 Pemantauan Dua Jam Post Partum .....	152

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2** Surat balasan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4** Surat balasan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Puskesmas
- Lampiran 6** Surat balasan pengambilan data awal dari Puskesmas
- Lampiran 7** Permohonan menjadi responden
- Lampiran 8** Informed consent
- Lampiran 9** SOP
- Lampiran 10** SAP
- Lampiran 11** Partograf
- Lampiran 12** Dokumentasi
- Lampiran 13** Riwayat Hidup
- Lampiran 14** Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15** Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal care
AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka kematian bayi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
AKDR	: Alat kontrasepsi dalam rahim
KB	: Keluarga berencana
KH	: Kelahiran hidup
DM	: Diabetes mellitus
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatal
BBL	: Bayi baru lahir
SOAP	: Subjektif, objektif, assessment, planning
ASI	: Air susu ibu
HCG	: <i>Human corionic gonadotropin</i>
HPL	: <i>Hormone placenta lagtogene</i>
IMT	: Indeks masa tubuh
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
TT	: <i>Tetanus toksoid</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
EDC	: <i>Expected Date of Confinement</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Fe	: Folate

Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: Intra Natal Care
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
APN	: Asuhan Persalinan Normal
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
TBC	: Tuberculosis
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala

LBK	: Letak Belakang Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
APD	: Alat Perlindungan Diri
PD	: Periksa Dalam
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
HE	: <i>Health Education</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Standar asuhan kebidanan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan. Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian perumusan diagnose dan/atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, pencatatan asuhan kebidanan (Hatini,2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 Kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015, sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah

Rasio kematian ibu di negara berkembang pada 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup berbanding 12 per 100.000 kelahiran hidup di negara maju. Ada perbedaan besar antar negara, tetapi juga di dalam negara, dan antara wanita dengan pendapatan tinggi dan rendah dan wanita yang tinggal di daerah pedesaan dengan perkotaan (WHO, 2015).



Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 ada Angka kematian ibu (AKI) menurun menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup tetapi masih jauh dari harapan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan AKI di tahun 2016 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup (SDGs, 2016)

Menurut Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 62,780 jiwa, cakupan K4 sebesar 54.129 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 53.041 jiwa, cakupan KF1 sebesar 53.070 jiwa, cakupan KF2 sebesar 52.084 jiwa, cakupan KF3 sebesar 50.429 jiwa, jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 89 jiwa, jumlah kasus kematian bayi baru lahir (AKB) di provinsi Sulawesi tengah sebesar 547 jiwa, jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif menurut metode kontrasepsi yaitu : kondom sebesar 8.889 jiwa, pil sebesar 114.042 jiwa, suntik sebesar 162,439 jiwa, AKDR sebesar 25.069 jiwa, implant sebesar 29.380 jiwa, MOP sebesar 950 jiwa.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 85% /100.000 KH dengan faktor penyebab perdarahan sebanyak 16 orang, hipertensi dalam kehamilan 16 orang, infeksi 3 orang, gangguan system peredaran darah 5 orang, gangguan metabolik DM sebanyak 2 orang dan penyebab lainnya sebanyak 47 orang dan Angka Kematian Bayi 547 /1000 KH, Berdasarkan

data tersebut angka kematian ibu dari tahun 2016 mengalami penurunan pada tahun 2017 (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2017 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 11/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10/100.000 KH dengan target nasional 23/100.000 KH. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa AKI dan AKB belum mencapai target Nasional (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Cakupan K1 Kota Palu sebesar 7.811 (102,9%) dari yang ditargetkan 100% dari jumlah sasaran ibu hamil yang ada di kota Palu pada tahun 2015 yaitu 7,588. Maka dapat dikatakan bahawa cakupan K1 di kota Palu sudah mencapai target Nasional (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Pada tahun 2017 cakupan persalinan (PN) oleh tenaga kesehatan kota Palu 97,502% dari yang ditargetkan 90%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah 97,502% dari jumlah sasaran ibu bersalin (BULIN) 7.245. Jika dilihat dari pencapaian PN oleh tenaga kesehatan kota Palu sudah mencapai target. Cakupan KF3 (28-42 hari) dan cakupan KF3 kota Palu sebesar 95,4% dari target 95%. Dengan jumlah sasaran ibu nifas pada tahun 2017 yaitu 7.245 (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) adalah presentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) mendapat pelayanan kesehatan minimal 3x dari tenaga kesehatan. Cakupan kunjungan neonatal pertama pada umur 0-7 hari (KN1) Kota Palu Tahun 2017 sebesar 102,2% dari yang ditargetkan

95%. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KNL) pada tahun 2017 sebesar 100,9% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kawatuna yaitu angka kematian ibu (AKI) tercatat 0 dari 349 KH, sedangkan angka kematian bayi (AKB) tercatat 0 dari 317 bayi. Cakupan K1 97,7% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 93,1% dari yang ditargetkan 95%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 88,2% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF1) 88% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan nifas (KF2) 88% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 88% dari target 75%, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) 92,4% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 92,4% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) dari jumla pasangan usia subur 2,993 jiwa, yang menggunakan kb aktif sebesar 1,297 jiwa dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 389 jiwa MOW 230 jiwa, Implan 278 jiwa, kondom 10 jiwa, suntik 210 jiwa, pil 117 jiwa (Puskesmas Kawatuna Palu, 2017).

Di Puskesmas Kawatuna pada asuhan antenatal care hanya menerapkan 10T sedangkan menurut teori ada 14T dalam pelayan ANC, pelayanan yang tidak dilakukan pada ibu hamil dipuskesmas kawatuna adalah pemberian obat malaria dikarenakan penyakit malaria yang dialami oleh ibu hamil sebesar 0% pada tahun 2018.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny.R mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB ?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Melakukan Asuhan Ante Natal Care pada Ny.R dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu Melakukan Asuhan Intra Natal Care pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu Melakukan Asuhan Post Natal Care pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu Melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Mampu Melakukan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

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.

### 2. Manfaat Praktis

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.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017. *Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah*. Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Deswani dkk, 2018. *Asuhan Keperawatan Prenatal*. Wineka Medika, Malang.
- Fourianalistiyawati ending, 2014. *Kualitas Hidup Pada Ibu Dengan Kehamilan Resiko Tinggi*. Universitas YARSI. Jakarta
- Hatini Eka Erina, 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Medika, Malang.
- JNPK-KR, 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi. Bogor
- Kementrian Kesehatan RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Legawati, 2018. *Asuhan Pesalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Medika, Malang.
- Mandang Jenny, 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In Media, Bogor.
- Oktarina Mika, 2016. Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir, Deepublish, Yogyakarta
- Pitriyani dan Andiyani, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang . Wineka Medika.
- Puskesmas Kawatuna , 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu .
- Runjati, 2017. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- SDGs, 2016. *Good Health and Well-Being*. Jakarta. Balai kartini.
- Setyorini Aniek, 2014. *Asuhan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor. In Media
- Sulistiyani Anik dan Sunarti, 2015. Kajian Pelaksanaan pelayanan antenatal care oleh bidan di wilayah kerja puskesmas masara sragen, Akbid cendra medika. Surakarta

---

Tando Naomy Marie. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media : Bogor.

World health organization, 2018. *Maternal Mortality*.  
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> diakses 23 Mei 2019.