

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “W” DI PUSKESMAS BIROBULI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**SRIYURIKA INGRIATI ADAM
201602031**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “W” DI PUSKESMAS BIROBULI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SRIYURIKA INGGRIATI ADAM
201602031**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPRESIENSIF
PADA NY "W" DI PUSKESMAS BIROBULI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

SRIYURIKA INGGRIATI ADAM
201602031

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 28 Agustus 2019

Pembimbing I



Nurasmi, SST., M.Keb
NIDN. 0925058806

Pembimbing II



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

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



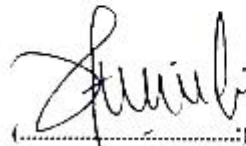
Dr. Tigor H. Situmorang, MH, M.Kes
NIDN. 09909913053

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "W" DI PUSKESMAS BIROBULI KOTA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
SRIYURIKA INGGRIATI ADAM
201602031

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 28 Agustus 2019

Penguji I,
Cicik Mujianti, S.ST., M.Keb
NIDN. 090601900



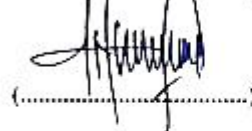
(.....)

Penguji II,
Hadjah Bando, SST., M.Kes
NIDN.0923115502



(.....)

Penguji III
Nurasmi, SST., M.Keb
NIDN.0925058806



(.....)

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 di bawah ini

Nama Sriyurika Inggriati Adam

Nim 201602031

Program Studi DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS BIROBILI 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 bila 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, 28 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Sriyurika Inggriati Adam

201602031

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”W” di Puskesmas
Birobuli Kota Palu
Sriyurika Inggriati Adam, Nurasmi¹, Hadijah Bando²**

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu prioritas utama dalam mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan memberikan pelayanan berkesinambungan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian yaitu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.W di Puskesmas Birobuli

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subyek penelitian subjek penelitian adalah 1 orang (Ny.W) umur 17 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.W diperoleh bahwa telah dilakukan pendampingan secara komprehensif dan diperoleh data bahwa Ny.W datang melakukan pemeriksaan pada tanggal 14 Maret 2019. Hasil pemeriksaan Ny.W G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu 4 hari, K1 UK 34 minggu 4 hari, K2 UK 37 minggu, K3 UK 38 minggu, K4 UK 39 minggu. Pada proses persalinan kala I berlangsung selama 13 jam, kala II berlangsung selama 30 menit, bayi lahir spontan pada pukul 22.30 WITA, kala III berlangsung selama 15 menit, plasenta lahir spontan lengkap pada pukul 22.45 WITA, pemantauan kala IV berlangsung 2 jam. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, keadaan ibu dan bayi tidak ada penyulit. Pada bayi Ny.W dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, bayio lahir dengan BB 3400 gram, PB 50 cm, telah dilakukan perawatan bayi baru lahir normal dan tidak ditemukan penyulit. Pada tanggal 27 Juni 2019 Ny.W sudah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.W dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Saran meningkatkan penerapan manajemen asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan prosedur yang berlaku

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB.
Referensi : 46 referensi (2014-2019).**

**The Final Report of Comprehensive Midwifery on Mrs "W" In Birobuli of
Public Health Palu City**

Adam Sriyurika Inggriati, Nurasmil, Bando Hadijah¹

ABSTRACT

Maternal and child health is one of the priorities in health development in Indonesia . One of the main priorities in accelerating the reduction in Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is by providing continuous services and increasing the quality of health services. The purpose of research is me nerap right care midwifery is comprehensively on Ny.W in Birobuli of Public Health Center.

The type of research used is observational research with a case study approach that explores in depth and specifics from the period of pregnancy, childbirth, childbirth, newborns, and family planning.

The results of the research that was carried out on Mrs. W was obtained that had been carried out in a comprehensive manner and obtained that Ms. W came to check on March 14, 2019. The examination results of Mrs. W G1P0A0 gestational age 32 weeks 4 days, K1 UK 34 weeks 4 days, K2 UK 37 weeks, K3 UK 38 weeks, K4 UK 39 weeks. In the first stage of labor lasts for 13 hours, the second stage lasts for 30 minutes, the baby is born spontaneously at 22:30 W11A, while the third stage lasts for 15 minutes, the placenta is born spontaneously at 22.45 W11A, the monitoring of the fourth stage lasts 2 hours. The postpartum period was visited 4 times, KF 1 was carried out at 6 hours post partum, KF2 at 6 days post partum, KF 3 at 14 days post partum, KF 4 at 6 weeks the mother and baby were no complications. In Mrs. Ny's children, there were 3 visits, KN 1 at 6 hours, KN 2 at 6 days, KN 3 at 14 days. On June 27, 2019 Mrs. W used 3 months of injection.

The conclusion of this study, midwives can apply comprehensive midwifery care to Mrs. W using varney 7 steps midwifery care management and documented in the form of SOAP. Suggestions to improve the application of midwifery care management in accordance with applicable procedures in accordance with world developments in health

Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, BBL and KB.

References: 46 references (2014-2019).



DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| Halaman Judul..... | i |
| Lembar Persetujuan..... | ii |
| Lembar Pengesahan..... | iii |
| Lembar Pernyataan Keaslian..... | iv |
| Kata Pengantar..... | v |
| Abstrak..... | viii |
| <i>Abstract.....</i> | <i>ix</i> |
| Daftar Isi..... | x |
| Daftar Table..... | xi |
| Daftar Bagan..... | xii |
| Daftar Lampiran..... | xiii |
| Daftar Singkatan..... | xiv |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 8 |
| C. Tujuan..... | 8 |
| D. Manfaat..... | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Dasar Kehamilan..... | 11 |
| B. Konsep Dasar Persalinan..... | 23 |
| C. Konsep Dasar Nifas..... | 42 |
| D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir..... | 51 |
| E. Konsep Dasar Keluarga Berencana..... | 62 |
| F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan..... | 71 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian..... | 83 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian..... | 83 |
| C. Objek Penelitian/Partisipan..... | 83 |
| D. Metode Pengumpulan Data..... | 84 |
| E. Pengelolahan dan Penyajian Data..... | 85 |
| F. Etik Penelitian..... | 86 |
| BAB IV STUDY KASUS | |
| A. Asuhan Kebidanan Kehamilan..... | 87 |
| B. Asuhan Kebidanan Persalinan..... | 119 |
| C. Asuhan Kebidanan Nifas..... | 144 |
| D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir..... | 164 |
| E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana..... | 183 |
| BAB V PEMBAHASAN | |
| A. Kehamilan..... | 187 |
| B. Persalinan..... | 192 |
| C. Nifas..... | 196 |
| D. Bayi Baru Lahir..... | 200 |
| E. Keluarga Berencana..... | 204 |

| | |
|--------------------------|-----|
| BAB VI PENUTUP | |
| A. Kesimpulan..... | 206 |
| B. Saran..... | 208 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 2.1 Involusi Uteri..... | 43 |
| Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas..... | 89 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|--|----|
| Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney..... | 76 |
|--|----|

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat permohonan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
2. Surat permohonan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
3. Surat permohonan pengambilan data awal Puskesmas Birobuli.
4. Surat permohonan penelitian Puskesmas Birobuli.
5. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
6. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
7. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Birobuli
8. Surat permohonan izin menjadi responden.
9. *Informed Cons*
10. SOP Puskesmas Birobuli.
11. Satuan Acara Penyuluhan.
12. Lembar Partograf.
13. Lembar observasi.
14. Dokumentasi pelaksanaan asuhan Kebidanan.
15. Lembar Konsul Pembimbing I.
16. Lembar Konsul Pembimbing II.

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------|---|
| A | : Abortus |
| A | : <i>Assasment</i> |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKI | : Angka kematian Ibu |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| ANC | : <i>Antenatal care</i> |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| APD | : Alat Perlindungan Diri |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |
| BBLR | : Bayi Baru Lahir Rendah |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BAK | : Buang Air Kecil |
| BB | : Berat Badan |
| BCG | : <i>Bacillus Calmette Gueri</i> |
| CSS | : Cairan Secrebrospinal |
| DHA | : <i>Docosahexonoic Acid</i> |
| DTT | : Desinfeksi Tingkat Tinggi |
| DJJ | : Denyut Jantung Janin |
| G | : Gravid |
| HCG | : <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i> |
| HB | : Haemoglobin |
| HPHT | : Haid Pertama Hari Terakhir |
| INC | : <i>Intranatal care</i> |
| IM | : Intra Muskular |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| Ig | : Immunoglobulin |
| IRT | : Ibu Rumah Tangga |
| IUD | : <i>Intra Uterin Device</i> |
| IUFD | : <i>Intra Uterin Fetal Death</i> |
| JK | : Jenis Kelamin |
| K | : Kunjungan |
| KU | : Keadaan Umum |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| KN | : Kunjungan Neonatus |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KNF | : Kunjungan Nifas |
| KPD | : Ketuban Pecah Dini |
| L | : Laki-laki |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| LK | : Lingkar Kepala |
| LD | : Lingkar Dada |
| MAL | : Metode <i>Amenorrhoe</i> Laktasi |
| MSH | : <i>Melanosit Stimulating Hormon</i> |
| OUI | : Ostium Uteri Interna |

O : Objek
P : *Planning*
P : Perempuan
P : Para
PAP : Pintu Atas Panggul
PB : Panjang Badan
PI : Pencegahan Infeksi
PNC : *Postnatal care*
RI : Republik Indonesia
S : Subjek
SDM : Sumber Daya Manusia
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
TT : Tetanus Toksoid
TTV : Tanda-tanda Vital
USG : Ultrasonografi
UK : Usia Kehamilan
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Salah satu prioritas utama adalah mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) dengan memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Keberhasilan kesehatan ibu dan anak, dapat dilihat dari indikator AKI dan AKB. Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu dan anak, tetapi juga mampu menilai derajat kesehatan masyarakat serta tingginya AKI dan AKB juga menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan (Sistriani dan gameli, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015, kematian bayi baru lahir (AKB) atau neonatal mencakup 75% yang terjadi pada minggu pertama kehidupan salah satu penyebab yaitu asfiksia yang berada pada urutan kedua yang berjumlah 636.948 jiwa 11%.

Berdasarkan data Indonesia pada tahun 2016 AKI dan AKB belum ada pembaharuan data. Data AKI pada tahun terakhir (2015) sebanyak

305/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22, 23 per 100.000 kelahiran hidup dan yang artinya sudah mencapai target MDGS tahun 2015 sebesar 23 per 100.000 kelahiran hidup, cakupan kunjungan ibu hamil K4 85,35% telah memenuhi target cakupan persalinan oleh nakes 80,61%, ibu hamil yang menjalani persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 77%, cakupan kunjungan ibu nifas 84,41% mengalami penurunan yang rendah dibandingkan tahun 2015, cakupan neonatal 91,14% mencapai target 78%, cakupan keluarga berencana 74,80% (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data Indonesia pada tahun 2017 AKI masih sama belum ada pembaharuan, untuk data AKB terjadi peningkatan pada tahun 2015 sebesar 22,23/100.000 kelahiran hidup menjadi 24/100.000, cakupan kunjungan ibu hamil 87,30% telah mencapai target, cakupan persalinan oleh nakes 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan oleh nakes telah memenuhi target, cakupan kunjungan ibu nifas 87,36% mengalami peningkatan 17,9% AKB 24 per 100.000 kelahiran hidup cakupan kunjungan neonatal 92,62% telah mencapai target, cakupan keluarga berencana 63,22% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Indonesia pada tahun 2018 AKI dan AKB belum ada pembaharuan untuk cakupan kunjungan ibu hamil 88,03%, cakupan persalinan oleh nakes 86,28%, cakupan kunjungan neonatal 97,36% cakupan keluarga berencana 63,27% (Kemenkes RI, 2018).

Data Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 AKI 98 jiwa dimana penyebab kematian ibu perdarahan, 36 orang , hipertensi 19 orang, infeksi 4 orang, sedangkan AKB sebesar 537 jiwa. Kunjungan K1 89,24% , K4 76,18% , Kunjungan nifas 76,11%, keluarga berencana 66,52% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2016).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 AKI 89 jiwa, AKB 633 jiwa ,kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 59.502 jiwa atau 85,72%, cakupan K4 sebesar 52.415 atau 75,51%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 49.556 jiwa atau 74,79%, cakupan KF1 sebesar 45.081 jiwa 68,04%, cakupan KF2 sebesar 43.582% jiwa atau 65,77%, cakupan KF3 sebesar 49.176 atau 74,22% jumlah kasus kematian ibu di provinsi selawesi tengah sebesar 85 jiwa, jumlah kasus kematian bayi baru lahir sebesar 556 jiwa asuhan keluarga berencana sebesar 79,70% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2017).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 (januari-agustus) AKI 82 jiwa, AKB 498 jiwa kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 38.216 jiwa atau 55,21%, cakupan K4 sebesar 32.509 jiwa atau 46,98% cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 32.371 jiwa atau 48,99% cakupan KF1 sebesar 25.742 jiwa atau 38,96% cakupan KF2 sebesar 31.496 jiwa atau 47,67% cakupan KF3 sebesar 29.110 jiwa atau 44,06% jumlah kasus kematian ibu Diprovinsi Sulawesi Tengah sebesar 61 jiwa jumlah kasus kematian bayi baru lahir 407 jiwa jumlah peserta kb 74,10% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2018).

Menurut Dinas Kesehatan kota palu tahun 2016, AKI 11 orang, AKB 16 jiwa cakupan K1 7.755 jiwa ,cakupan K4 7.384, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 6.907 jiwa, cakupan KF1 6.957 jiwa, cakupan KF2 6.921 jiwa ,cakupan KF3 6.614 jiwa, jumlah KB Aktif menurut metode kontrasepsi : IUD 10.097 jiwa, implant 6.290 jiwa ,pil 6.737 jiwa, suntik 8.350 jiwa ,kondom 827 jiwa,MPO 75 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu ,2016).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2017, AKI 11 orang, AKB 6 jiwa cakupan K1 sebesar 7.811 jiwa dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 sebesar 7.407 jiwa atau 97,6%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7,064 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa, cakupan KF2 sebesar 7.022 jiwa ,cakupan KF3 sebesar 6.910 jiwa, cakupan kunjungan neonatus pertama KNI sebesar 6.959 jiwa dari target 95% cakupan kunjungan neonatus KN2 sebesar 7.033 jiwa, cakupan kunjungan neonatus lengkap KN lengkap sebesar 6.963 jiwa ,jumlah kematian ibu (AKI) di kota palu tidak mengalami penurunan atau kenaikan yaitu sebanyak 11 jiwa hanya saja penyebab kematian yang berbeda ,jumlah kematian bayi (AKB) sebanyak 6 jiwa, jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 9.419 jiwa, implant sebesar 50.71 jiwa, pil sebesar 3.411 jiwa, suntik 6.294 jiwa ,kondom 5.33, MOP sebesar 61 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu,2017).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2018 AKI 4 jiwa, AKB 15 jiwa, cakupan K1 7.577 jiwa, cakupan K4 7.422 jiwa, persalinan ditolong

oleh nakes 7.111 jiwa, KF1 7.111 jiwa, KF2 7.111 jiwa, KF3 7.033 jiwa, jumlah KB aktif dengan dengan metode kontrasepsi : IUD 11.455 jiwa, implant 6.838 jiwa, pil 5.017 jiwa, suntik 5.541 jiwa, kondom 997 jiwa, MOP 22 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu,2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Birobuli pada tahun 2016 berjumlah 2 orang, tahun 2017 tidak ada, dan tahun 2018 tidak ada. Sedangkan AKB tahun 2016 berjumlah 5 orang, 2017 berjumlah 1 orang, dan tahun 2018 berjumlah 3 orang. Pada kasus dari tahun 2016-2018 AKI penyebabnya eklamsia dan pendarahan dan AKB penyebabnya Asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan dehidrasi (Puskesmas Birobuli, 2016-2018).

Data dari Puskesmas Birobuli Tahun 2016, cakupan K1 pada ibu hamil 87,1% mencapai target nasional 87%, cakupan K4 82,9% mencapai target nasional 82%. Cakupan persalinan oleh nakes 76,5% mencapai target nasional 76%. Cakupan masa nifas KF Lengkap 76% belum mencapai target nasional 83,2%. Cakupan neonatus KN lengkap 74% belum mencapai target nasional 79,1%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70,8%, namun pencapaian hanya 70,4%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Birobuli kota Palu tahun 2016 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan persalinan, cakupan KF lengkap, cakupan KN lengkap dan cakupan keluarga berencana (Puskesmas Birobuli, 2016).

Data dari Puskesmas Birobuli Tahun 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 105,3% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 100% mencapai

target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 97,2% mencapai target nasional 92%. Cakupan masa nifas KF 1 , KF 2, KF 3 97,2 % mencapai target nasional 97 %. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 101,6 % mencapai target nasional 100%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 63,57 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Birobuli kota Palu tahun 2017 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana (Puskesmas Birobuli, 2017).

Data dari Puskesmas Birobuli Tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 83,3% belum mencapai target nasional 85,3%, cakupan K4 77,9% mencapai target nasional 85,3%. Cakupan persalinan oleh nakes 74,4% belum mencapai target nasional 81,5%. Cakupan masa nifas KF 1 , KF 2, KF 3 74,3% belum mencapai target nasional 81,5%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 72.7 % belum mencapai target nasional 76,1%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 62,6 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Birobuli kota Palu tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu K1, persalinan oleh nakes, KF lengkap, KN lengkap dan keluarga berencana (Puskesmas Birobuli, 2018).

Dampak yang terjadi pada bayi baru lahir dapat menyebabkan kematian, kesakitan dan kecacatan. Hal ini merupakan akibat dari kondisi kesehatan ibu yang jelek, perawatan selama kehamilan yang adekuat, penanganan selama persalinan yang tidak tepat dan tidak bersih, serta

perawatan neonatal yang tidak adekuat. Bila ibu meninggal saat melahirkan, kesempatan hidup yang dimiliki bayinya menjadi semakin kecil. Kematian neonatal tidak dapat diturunkan secara bermakna tanpa dukungan upaya menurunkan kematian ibu dan meningkatkan kesehatan ibu (Abubakar, 2016).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB melalui : 1) peningkatan pelayanan antenatal yang mampu menangani kasus resiko tinggi secara memadai dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudian mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana; 2) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetric dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED; 3) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Profil Kesehatan RI, 2017).

Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB bukan hanya tugas dan tanggung jawab pemerintah tetapi juga menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya bidan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan dengan melakukan asuhan

kebidanan secara komprehensif yaitu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta Keluarga berencana.

A. Rumusan Masalah

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

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny “W” menggunakan manajemen kebidanan Varney pada masa kehamilan, persalinan, nifas ,BBL ,dan KB. di Puskesmas Birobuli tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “W” dengan pengkajian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *intranatal care* pada Ny “W” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* Ny “W” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “W” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “W” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk dapat meningkatkan pengetahuan informasi, perkembangan ilmu pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalihan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, A. 2016. *Faktor Resiko Kematian Ibu dan Bayi*. BAPPEDA(diakses tanggal 12 Juni 2019)
- Akbar, Andhika, R. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ultrasonografi dalam Pemeriksaan Kehamilan dengan Pemanfaatan Ultrasonografi di Puskesmas Padang Bulan Medan*. Universitas Sumatera Utara(diakses pada tanggal 24 Juli 2019).
- Amiruddin, Danes, Lintong. 2015. *Analisa Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Posisi Duduk Dan Posisi Berdiri Pada Mahasiswa Semester VII (Tujuh) T.A 2014/2015*. Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.Vol 3, Nomor 1, Hal 96-102 (diakses tanggal 25 Juli 2019).
- Aisyah, 2017. *Evaluasi Pelaksanaan Standar 10T Dalam Pelayanan Antenatal Terpadu*. Skripsi Stikes Muhammadiyah Pekajangan.
- Astutik, Y.V & Winarningrum, I. 2017. *Hubungan Tinggi Badan dan Nutrisi Ibu Hamil dengan Resiko Terjadinya Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil TM II di Wilayah Kerja Puskesmas Turen*. Vol. 5, Nomor 2, Hal 45-51 (diakses tanggal 29 Juli 2019).
- Depkes RI. 2015. *Waktu Pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN) dan Kunjungan Nifas (KF)*. Jakarta. Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2016. *Data KIA*. Palu. Dinas Kesehatan Kota Palu.
- . 2017. *Data KIA*. Palu. Dinas Kesehatan Kota Palu.
- . 2018. *Data KIA*. Palu. Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016. *Data KIA*. Palu. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- . 2017. *Data KIA*. Palu. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- . 2018. *Data KIA*. Palu. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Irianto. 2014. *Biologi Reproduksi*. Alfabeta. Bandung

- Jannah, N. 2017. *Buku ajar asuhan kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta. C.V Andi Offest.
- JNPKR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Pelaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifas*.
- Kemendes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- , 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- , 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- , 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- , 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementerian Kesehatan RI.
- Listi, Serudji, Kadri. 2017. *Hubungan Asupan Fe dan Vitamin A dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Air Dingin Kota Padang*. Vol 6, Nomor 1, Hal 60-79 (diakses pada tanggal 24 Juli 2019).
- Manggiasih, V.A., Jaya, P. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta. Trans Info Media
- Marmi. 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Maritalia. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Megasari, M. 2015. *Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III*. Vol. 3, Nomor 1, Hal 67 (diakses pada tanggal 25 Juli 2019).
- Mega, Wijayanegara, Sutisna. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta. Trans Info Medika.
- Mufdlilah, dkk. 2014. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Mutmaianah, A.U., Johan, H., Lylod, S.S. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Samarinda. C.V Andi Offset
- Noviyanti, N, Astuti, I, Hamdah, N.M.N., 2016. *Pengaruh Terapi Pijat terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin (Studi Kasus Di Kota Bandung)*. The Southeast Asian Journal of Midwifery.

- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Birobuli. 2016. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu. Puskesmas Birobuli.
- . 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu. Puskesmas Birobuli.
- . 2018. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu. Puskesmas Birobuli.
- Rahayu. 2017. *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. Jakarta Timur. CV. Trans Info Media
- Rinata, E, Andayani, G.A. 2018. *Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Vol 16, Nomor 1, Hal 56-70. (diakses tanggal 25 Juli 2019).
- Riska, E, Al-Kautsar, A.M, Rahma, A.S. 2019. *Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny "N" dengan Persalinan Postterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa 17 Juli 2018*. Vol.1, Nomor 1, : Hal 88-100 (diakses tanggal 29 Juli 2019).
- Rismalinda. 2014. *Jurnal Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Rukiyah. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pustaka Pelajar.
- Sistiarani, C, Gamelia, E. 2014. Analisis Pencapaian Indikator 9 Cakupan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor Kecamatan Kalibagor Kabupaten Banyumas. Universitas Jenderal Soedirman, Vol. 5, Nomor 2, Hal 95-120. (diakses tanggal 02 juni 2019)
- STIKes Widya Nusantara Palu. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.
- Sondakh. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta. CV. Trans Info Media.
- Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update*. Jakarta. Trans Info media.
- Tando. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2 disusun oleh Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.

Wahyuni, Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir* . Jakarta. CV Trans Info Media.

World Health Organization. 2015. *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta

Widdefrita, Mariati, U. 2015. Pengaruh Pendamping Persalinan Terhadap Apgar Score Bayi Menit Pertama. Vol.8.25. Hal 112-122 (diakses pada tanggal 25 Juli 2019).