

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “C” DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**



**HARDIANTI  
201602009**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “C” DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**HARDIANTI  
201602009**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "C" DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KAMONJI KOTA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**


Disusun oleh

**HARDIANTI  
201602009**

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

**Tanggal 30 Juli 2019**

**Pembimbing I**

  
**Arfiah, S.ST., M.Keb  
NIDN. 0931088602**

**Pembimbing II**

  
**Cicik Mujiarti, S.ST., M.Keb  
NIDN. 0906019005**

**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 "C" DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:


**HARDIANTI**  
**201602009**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan**  
**Tanggal 30 Juli 2019**

**Penguji I,**  
**Ketty Walangitan, S.Pd., M.Kes**

  
(.....)

**Penguji II,**  
**Cicik Mujianti, S.ST., M.Keb**  
**NIDN. 0906019005**

  
(.....)

**Penguji III,**  
**Arfiah, S.ST., M.Keb**  
**NIDN. 0931088602**

  
(.....)

**Mengetahui,**  
**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**Widya Nusantara Palu**

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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hardianti

NIM : 201602009

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “C” DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMONJI 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 termasuk pencabutan gelah Ahli Madya yang saya dapat.

Palu,

Yang membuat pernyataan



Hardianti

201602009

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur Penulis ucapkan kehadiran Allah SWT atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Tak lupa pula kami kirimkan shalawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW. Beserta keluarganya, para sahabatnya, dan seluruh umatnya yang senantiasa istiqomah hingga akhir zaman. Sehingga Penulis dapat menyelesaikan Laporan Studi Kasus yang berjudul "Asuhan kebidanan pada Ny. C di Pustu Kabonena Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh Ujian Akhir Program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangan hingga Proses Persalinan, Nifas, Periode Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang konstruktif dapat menyempurnakan penyusun Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang, Penulis berharap apa yang ada pada laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Penulis laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan Terimah Kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat:

Kedua orang tua penulis Ayahanda tercinta Ilham Alimas serta Ibunda tercinta Rahmania Ilyas, dan Saudara-saudara tercinta (Nuraeni, Moh Rizal, dan Moh Ikbal) yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

1. Dr. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes. Ketua STikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., M.Kes. Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, S.ST.,M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu dan selaku Pembimbing I & Penguji III
4. Cicik Mujianti, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing II & Penguji II
5. Hamaruddin, SKM., MAP. Kepala UPTD Puskesmas Kamonji Kota Palu beserta Staf.
6. Sugiyanti dg. M, S.Tr.Keb selaku CI Lahan di Puskesmas Kamonji
7. Ketty Walangitan, S.Pd., M.Kes selaku Penguji Utama
8. Bapak ibu dosen dan Staf Jurusan Kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan Penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Ny. C selaku responden yang telah bersedia menjadi Responden.
10. Semua rekan-rekan Angkatan 2016 Prodi DIII Kebidanan yang telah memberikan dukungan yang terkhusus Dian Hardianty, Fitriyani Al-Idrus Anisa Rahmatia M, Chendani A. Kadadia, Fatmawati A. Rahman, Magfiratun Rahman, Siti Nur Haliza Lijama dan untuk teman-teman kelas III A Kebidanan yang bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan, semua bantuan dan kemudahan itu merupakan amal shalih, dan mendapat balasan dari Allah SWT, Aamiin.

Wassalamu'alaikum Salam Wr.Wb

Palu, 20 Juli 2019

Penulis



Hardianti  
201602009



**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”C” Di Pustu  
Kabonena Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu**

**Hardianti, Arfiah<sup>1</sup>, Cicik Mujianti<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 sebanyak 82 orang, penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung dan infeksi. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian Deskriptif dengan Metode Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.C pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian ini adalah satu (1) orang Ny. C umur 22 tahun GI PI A0, pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali mulai tanggal 09 Maret 2019 sampai 10 April 2019. Masalah yang dirasakan Ny. C pada kehamilan Trimester III sering BAK, sakit pinggang bagian belakang, sakit perut bagian bawah, hal ini merupakan masalah yang fisiologi. Ny C telah mengkonsumsi tablet FE, Vit C, dan Calk 1x1/hari sejak kehamilan trimester II sampai Trimester III. Saat persalinan tedapat penyulit dengan CPD (*Cephalopelvic Disproportion*) dan berakhir pada Operasi *Sectio Caesarea* diRS Sis Aldjufri Palu. Kunjungan masa nifas 4 kali: 6-8 jam, 6 hari, 2 minggu, 6 minggu. Pada Bayi Ny.C dilakukan injeksi Vitamin K 0,1/ml dipaha kiri, 1 jam setelah Vitamin K diberikan Imunisasi HB0 0,5ml dipaha kanan. Metode kontrasepsi yang digunakan Ny. C menggunakan KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian. Disarankan kepada Bidan Pendamping selalu mendampingi dan membimbing mahasiswa sesuai standar pelayanan kebidanan secara *Komprehensif*, bagi mahasiswa disarankan ikut serta dalam kegiatan diPuskesmas, bagi Institusi disarankan untuk memfasilitas dengan menambah referensi yang ada diperpustakaan.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB**

**Referensi : (2013-2018)**

***Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs “C” in Kabonena Sub  
Public Health Centre Of Kamonji Public Health Centre Authority Palu***

**Hardianti, Arfiah<sup>1</sup>, Cicik Mujiанти<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*In 2018, Maternal Mortality Rate in Central Sulawesi Province about 82 people with main causes such as bleeding, gravidarum hypertension, heart disease and infection. The aim of this study to perform the comprehensive midwifery care by approaching of Varney’s 7 Steps and SOAP documentation.*

*This is descriptive research by using 7 Steps of Varney Midwifery care method for specific and deep exploring of comprehensive midwifery care toward Mrs “C” during pregnancy and it documented into INC SOAP, PNC, New Baby Born, and Planing family. The Subject was Mrs “C” 22 Years old with GIP0A0 and data collected by anamnese, observation, examination and documentation.*

*Antenatal Care visiting done in 4 times since March 09 till April 10, 2019. During third Trimester Mrs “C” have frequent mixturation back waist pain, lower abdominal pain experiences and it physiologic. Mrs “C” have consumed Fe tab, Vit C and Calk once a day since second Trimester. In natal care, she got CPD (Cephalo Pelvic Disproportion) and lastly caesarian done in Sis Aldjufry Hospital. In Post Natal period, visiting done 4 times: 6-8 hours, 6 days, 2 weeks and 6 months. Her baby received Vit K Injection 0,1/ml and HB0 Immunisation 0,5 ml given after one hour of Vit K Injection and she choose 3 months Injection of Planning Family method.*

*Conclusion of this research, midwife should perform comprehensive midwifery care by using 7 steps of Varney midwifery care and documentation. Sugegestion for senior midwifery to guide the students in doing service comprehensively and should active in any PNC programmes. For institution to provide more references in Library*

***Keyword : Pregnancy Midwifery Care Natal, Post Natal Period, New Baby Born and Planning Family***

***References : (2013-2018)***

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	viii
<i>Abstrack</i> .....	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan.....	8
B. Persalinan.....	45
C. Nifas.....	65
D. Bayi Baru Lahir .....	76
E. Keluarga Berencana.....	95
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	101
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian .....	114
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	114
C. Objek Penelitian .....	114
D. Metode Pengumpulan Data .....	114
E. Etika Penelitian.....	115
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	116
B. Asuhan Kebidanan Persalinan .....	143
1. Pre Op.....	148
2. Post Op .....	152
C. Asuhan Kebidanan Nifas .....	155
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	168
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	182
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	187
B. Pembahasan .....	210

<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	220
B. Saran.....	222
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri .....	113
Tabel 2.2 Standar Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Tiap Semester .....	35
Tabel 2.3 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Sesuai Umur .....	36
Tabel 2.4 Pemberian Imunisasi TT dan perlindungannya .....	37
Tabel 2.5 Alur Pikir Bidan .....	102
Tabel 4.1 Apgar Score.....	169

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provisnsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 04 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 05 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Lampiran 06 Surat Balasan Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Lampiran 07 Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 08 Informed Consent
- Lampiran 09 Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Kamonji
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11 Planning Of Action (POAC)
- Lampiran 12 Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 13 Riwayat Hidup Penulis
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
Pustu	: Puskesmas Pembantu
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: <i>Prosesus Xipoideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Folate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
HbSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratoraty</i>
INC	: Intra Natal Care
CPD	: <i>Cephalopelvic Disproportion</i>
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
5P	: <i>Passenger</i> (Penumpang), <i>Passage</i> (Jalan Lahir), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Positioning</i> (Posisi Ibu), <i>Psikologis</i> (Respon Psikologi)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
RL	: Ringer Laktate
NaCl	: Natrium Clorida
PNC	: Post Natal Care
HCG	: <i>Human Choirionic Gonadotropin</i>
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
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
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asement, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
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
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Education</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Konsep Komprehensif adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu, Bayi dan Anak. Dimensi pertama dari Komprehensif adalah waktu meliputi: sebelum hamil, kehamilan, persalinan, hari-hari dan tahun-tahun kehidupan. Dimensi kedua dari Komprehensif adalah tempat yaitu menghubungkan berbagai tingkat pelayanan dirumah, masyarakat, dan kesehatan. Menghubungkan Komprehensif untuk kesehatan ibu, bayi dan anak-anak biasanya mengacu pada kesinambungan perawatan yang diperlukan dalam seluruh siklus hidup (masa remaja, kehamilan, melahirkan, post natal, dan kanak-kanak) dimana dalam setiap tahapnya perlu dilakukan asuhan yang baik, karena akan menentukan keberhasilan dalam tahapan selanjutnya. (Mulati et al., 2016)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang penting untuk menentukan status kesehatan ibu di suatu wilayah, khususnya berkaitan dengan resiko kematian ibu hamil dan bersalin. Banyaknya kematian perempuan pada saat hamil atau selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 KH. (Maryunani, 2016)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, kasus yang terjadi pada wanita banyak yang meninggal karena masalah kesehatan yang serius selama

kehamilan dan persalinan. Pada Tahun 2015, diperkirakan 303.000 wanita diseluruh dunia meninggal karena sebab melahirkan. Hampir semua kematian ini (99%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), dengan hampir dua pertiga (64%) terjadi di Wilayah Afrika. Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan memiliki akses ke perawatan berkualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan. *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan *Ante Natal* pertama pada Trimester Pertama. (*World Health Organization, 2018*)

Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di indonesia 359/100.000 Kelahiran Hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 Kelahiran Hidup. Angka ini cukup tinggi bila di bandingkan dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) untuk Tahun 2015-2019, mengurangi Angka Kematian Ibu hingga di bawah 70/100.000 Kelahiran Hidup dan mengakhiri Angka Kematian Bayi Balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan setidaknya hingga Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Balita 20/1.000 Kelahiran Hidup. (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 89 jiwa. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 16 jiwa, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 jiwa, infeksi sebanyak 3 jiwa, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 jiwa, gangguan metabolik sebanyak 2 jiwa, dan lain-lain sebanyak 47 jiwa. Angka

Kematian Bayi (AKB) sebanyak 547 jiwa. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 82 orang, penyebab kematian terbanyak 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 (AKB) sebanyak 625 orang. (Dinas Provinsi Sulawesi Tengah, 2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2017 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 11 orang atau 158/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10/100.000 KH. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2018 dari bulan Januari sampai Desember sebanyak 11 orang atau 156/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15/100.000 KH. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018)

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kamonji Kota Palu bulan Januari sampai Desember 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kamonji tercatat 1 orang dari 1.131 ibu, dengan penyebab kematian Eklampsi pada ibu hamil, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 4 orang dari 1.030 bayi, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), infeksi, asfiksia, dan diare. Cakupan K4 101,8% dari yang ditargetkan 90%, cakupan

KF3 108,8% dari yang ditargetkan 75%, cakupan KN2 111,6% dari yang ditargetkan 75%. (Puskesmas Kamonji Palu, 2017)

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kamonji Kota Palu bulan Januari sampai Desember 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kamonji tercatat 3 orang dari 1,067 ibu, dengan penyebab kematian Perdarahan 1 orang, Gangguan Metabolik 2 orang, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 1 orang. Cakupan K4 102,8% dari yang ditargetkan 90%, cakupan KF3 105,2% dari yang ditargetkan 75%, cakupan KN2 110,8% dari yang ditargetkan 75%. (Puskesmas Kamonji Palu, 2018)

Maka jika tidak dilakukan Asuhan, maka akan memberi dampak pada kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak. Karena kesehatan seorang ibu akan berpengaruh besar terhadap kualitas anak yang dikandung serta dilahirkannya. Demikian juga dengan kesehatan seorang anak yang dilahirkan dari rahim dan tubuh ibu yang sehat mempunyai kecenderungan pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Sebaliknya jika kesehatan ibu mengalami gangguan, akan memberikan pengaruh kurang baik bagi janin yang dikandungnya dan anak yang dilahirkannya akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. (Mulati et al., 2016)

Berbagai usaha telah dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu di Indonesia, diantaranya adalah: Program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dan *Safe Motherhood* yang telah berlangsung selama 20 tahun, yang merupakan strategi sektor kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat kematian dan kesakitan ibu. Rencana Aksi Nasional Percepatan

Penurunan Angka Kematian Ibu (RAN PPAKI) 2013-2015 adalah salah satu upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI melahirkan guna mencapai pencapaian MDGs. (Sari, Rimandini, 2014)

Sebagian besar kematian ibu bisa dicegah jika para ibu memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan yang kompeten yang didukung fasilitas kesehatan seperti Poskesdes, Polindes atau Puskesmas, disamping juga kesiapan rumah sakit dan peralatannya. Faktor sosial ekonomi juga turut berpengaruh terhadap tingginya Angka Kematian Ibu. (Maryunani, 2016)

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) untuk ibu hamil dan bersalin: mengupayakan jaminan mutu Ante Natal Care (ANC) terpadu, meningkatkan jumlah Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan. (Runjanti et al., 2018)

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa untuk Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) khususnya diwilayah Puskesmas Kamonji pada Tahun 2017 AKI berjumlah 1 orang mengalami peningkatan pada Tahun 2018 berjumlah 3 orang. Sedangkan AKB mengalami penurunan dari Tahun 2017 berjumlah 4 orang dan Tahun 2018 berjumlah 1 orang.

Sebagai upaya preventif untuk ikut serta mencegah peningkatan AKI dan AKB, peneliti melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif mulai dari Masa Kehamilan, Masa Persalinan, Masa Nifas, Perawatan Bayi Baru Lahir dan Pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan agar dapat meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan Angka Mortalitas dan Morbalitas pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny. “C” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny. “C” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Post Natal Care* pada Ny. “C” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “C” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “C” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat**

### **1. Praktis**

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB, sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik lagi.

### **2. Teoritis**

#### **a. Bagi Mahasiswa**

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu Hamil Trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.

#### **b. Bagi Institusi**

Menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan dalam pembuatan kasus.



## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Elda, Y. Sonya, Y. Monica, E. 2018. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. (Volume 1). Jakarta: EGC.
- Eka Puspita Sari. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Eka Puspita Sari. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Medika
- Hidayah Wijayanto, 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Indriani, 2013. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Jenny J.S Sondakh, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Koes Irianto, 2014. *Asuhan Neonates, Bayi dan Balita*. Tangerang: Bina Putra Aksara.

- Manuaba, 2013. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. (Edisi 2). Jakarta: EGC.
- Maryunani, Anik. 2016. *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. (Edisi Ke 2). Jakarta: Trans Info Medika.
- Mulati, A., Royati, O. F., & Widyaningsih, Y. 2016. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak Continuum of Care life Cycle*. Jakarta: Pusdiklatnakes
- Mochtar. 2013. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Mulyani, Siti Nina. Rinawati, Mega. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nue Medika.
- Nurjanah, 2013. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Andi: Yogyakarta
- Nugroho. 2014. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Pantiawati. 2014. *Biologi Reproduksi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Prawirahardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Puastaka Sarwono Prawirahardjo.
- Puskesmas Kamonji, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Puskesmas Kamonji, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Runjanti, Syahniar, U. Monica, E. 2018. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. (Volume 2). Jakarta: EGC.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir 2019*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.
- Saifuddin. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGK.

Sry Rahayu. 2017. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.

Vidia Atika Manggiasih, Pongki Jaya. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Medika.

Walyani. 2015. *Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas*. Jakarta: Pustaka Pelajar.

WHO, 2018. *Indeks Pembangunan kesehatan*. Jakarta

Yuliani. 2017. *Peran Bidan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.