

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIPADA NY “D” DI PUSKESMAS  
KAWATUNA KOTA PALU**



**SRI AYU  
201602066**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "D" 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



**SRI AYU  
201602066**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh :

**SRI AYU  
201602066**

**Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui  
untuk Diseminarkan**

**Tanggal 21 Agustus 2019**

**Pembimbing I**

  
**A. Fahira Nur, SST., M.Kes  
NIDN.0922118802**

**Pembimbing II**

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

**Mengetahui,**

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

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh :

**SRI AYU  
201602066**

**Laporan Tugas Akhir ini telah Di Ujikan**

**Tanggal 22 Agustus 2019**

**Penguji I,**

**Arfiyah, SST., M.Keb**

**NIDN.0931088602**

  
(.....)

**Penguji II,**

**Iin Octaviana Hutagaol.SST.M.Keb**

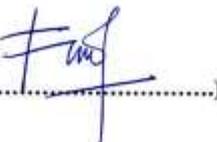
**NIDN.0902109002**

  
(.....)

**Penguji III,**

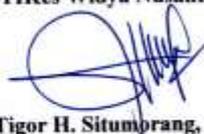
**A. Fahira Nur, SST.,M.Kes**

**NIDN.0922118802**

  
(.....)

**Mengetahui,**

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



**DR. Tigor H. Situmprang, M.H., M.Kes**

**NIDN.9909913053**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Sri Ayu

NIM : 201602066

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" 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, 22 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji syukur penulis panjatkan kehadiran 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 "D" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada orangtua tercinta Ayahanda bapak Edwin L.Tambuaya serta Almarhuma Ibunda Harna, dan adik tercinta Melda yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., SKM., M.Kes selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu yang mana telah mendukung penulis selama menempuh pendidikan di Program studi DIII Kebidanan
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu, yang mana telah mendukung serta memotivasi penulis selama menempuh pendidikan di Program studi DIII Kebidanan
3. Arfiah, SST.,M Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberi arahan dan bimbingan
4. A.Fahira Nur,SST., M.Kes pembimbing I sekali yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. In Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb pembimbing 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 Kawatuna dan staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
8. Ny.D Beserta keluarga sebagai responden peneliti.
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 , 22 Agustus 2019

Penulis



Sri Ayu

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” di Puskesmas Kawatuna Kota Palu**

**Sri Ayu, A.Fahira Nur<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 AKI mengalami penurunan sebanyak 82 per KH, sedangkan AKB meningkat sebanyak 625 per KH. Untuk mengurangi AKI dan AKB pemerintah membuat program P4K Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan. Pada masa kehamilan menggunakan 7 langkah varney, sedangkan INC, PNC, BBL, dan KB menggunakan SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang yaitu pada Ny. D umur 24 tahun.

Hasil pemeriksaan Pada kehamilan trimester tiga Ny. D mengalami masalah sering BAK dan susah tidur serta nyeri pinggul dan perut bagian bawah. Saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan letak belakan kepala dengan berat badan 2900 gram jenis kelamin laki-laki. Pada masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada By.Ny.D dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K, 1 jam setelah bayi baru lahir dan imunisasi HB0, 1 jam setelah Vitamin K. Ny.D menggunakan KB IUD. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.D berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik.

Untuk 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 pelayanan untuk mengurangi AKI dan AKB.

**Kata kunci** : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB  
**Referensi** : 2014-2019

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs 'D'  
at the Palu City Health Center in Palu***

***Sri Ayu, A. Fahira Nur<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaof<sup>2</sup>***

**ABSTRACT**

*Based on data obtained from the Central Sulawesi Provincial Health Office in 2018 AKI experienced a decrease of 82 per KH, while IMR increased by 625 per KH. To reduce MMR and IMR, the government established a P4K Maternity Planning and Prevention Complications program. The purpose of writing to implement comprehensive midwifery care is using the 7 steps of Varney and SOAP documentation. The research method used is observational case study approach that explores in depth and specifics about Comprehensive Midwifery Care on an ongoing basis. During pregnancy, using 7 steps varney, while INC, PNC, BBL, and Family panning use SOAP. The research subject taken was one person, namely in Mrs. D is 24 years old.*

*Test results in the third trimester of pregnancy D often experienced problems with urinating and insomnia and hip and lower abdominal pain. During labor there were no complications, the baby was born spontaneously behind the head with a body weight of 2900 grams of male sex. During the puerperium carried out visits 3 times and there were no complications. Midwifery care at Baby. Mrs. D is carried out normally by administering Vitamin K, 1 hour after the newborn baby and Hb0 immunization, 1 hour after Vitamin K. Mrs. D uses family planning IUD. Comprehensive services provided to Mrs. D based on plans that have been made and have been properly evaluated, following the fixed procedures in the Palu City Health Center.*

*For each student, especially researchers, furthermore can continue to apply management and care of midwifery services in accordance with the Standard Operating Procedures that have been owned and continue to follow progress and developments in the world of health, especially the midwifery in improving the quality of services to reduce MMR and IMR.*

***Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Newborn and Family Plannig.***

***Reference: (2014-2018)***



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>Halaman Judul</b> .....	<b>i</b>
<b>Lembar Persetujuan</b> .....	<b>ii</b>
<b>Lembar Pengesahan</b> .....	<b>iii</b>
<b>Lembar Pernyataan</b> .....	<b>iv</b>
<b>Kata Pengantar</b> .....	<b>v</b>
<b>Abstrak</b> .....	<b>vii</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>viii</b>
<b>Daftar Isi</b> .....	<b>ix</b>
<b>Daftar Tabel</b> .....	<b>x</b>
<b>Daftar Lampiran</b> .....	<b>xi</b>
<b>Daftar Singkatan</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir .....	8
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir .....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar .....	10
1. Kehamilan .....	10
2. Persalinan .....	30
3. Nifas .....	47
4. Bayi Baru Lahir .....	72
5. KB .....	85
B. Konsep dasar asuhan kebidanan .....	90
1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney pada ANC .....	99
2. Pendokumentasian SOAP pada INC, PNC, BBL, dan KB .....	101
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian .....	104
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	104
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	104
D. Metode Pengumpulan Data .....	104
E. Etika Penelitian .....	106
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Hasil .....	108
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Pembahasan .....	178
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	200
B. Saran .....	201
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>PENDOKUMENTASIAN</b>	

## DAFTAR TABEL

### Halaman

1. Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan .....	11
2. Tabel 2.2 Rincian Kunjungan Antenatal .....	35
3. Tabel 2.3 Kenaikan BB Berdasarkan IMT .....	18
4. Tabel 2.5 Imunisasi TT dan Lama Perlindungannya .....	22
5. Tabel 2.6 Involusio Uteri .....	48
6. Tabel 2.7 Penilaian dan Keputusan Resusitasi BBL .....	81
7. Tabel 2.8 Alur Fikir Bidan .....	91

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan pengambilan Data Awal Dinkes provinsi sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Kota Palu
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Partograf
- Lampiran 10 SOP
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Riwayat Hidup
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKB	:	Angka Kematian Bayi
ASI	:	Air Susu Ibu
APGAR	:	Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
ANC	:	Antenatal Care
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
AIDS	:	<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
APD	:	Alat Pelindung Diri
ATCA	:	<i>Aktifitas Tromboplastin Cairan Amnion</i>
BJF	:	Bunyi Jantung Fetus
BBL	:	Bayi Baru Lahir
BB	:	Berat Badan
BAK	:	Buang Air Kecil
BAB	:	Buang Air Besar
BCG	:	<i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CST	:	<i>Contraction Stres Test</i>
DM	:	Diabetes Melitus
DPT	:	Difteri Pertusis Tetanus
DM	:	Diabetes Melitus
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
DTT	:	Desinfeksi Tingkat Tinggi
DNA	:	<i>Deoxyribo Nucleic Acid</i>
FE	:	<i>Ferrum</i>
GFR	:	<i>Glomerular Filtration Rate</i>
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HBSAG	:	<i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HB	:	Haemoglobin
IUGR	:	<i>Inra Uterine Growth Restriction</i>
IUFD	:	<i>Intrauterine Fetal Death</i>
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
INC	:	Intranatal Care
IMT	:	Indeks Massa Tubuh
JK	:	Jenis Kelamin
KB	:	Keluarga Berencana
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KN	:	Kunjungan Neonatal
KF	:	Kunjungan
KPD	:	Ketuban Pecah Dini
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
MMHG	:	Millimeter Hidrar Gyrum

MOW	:	Metode Operasi Wanita
MOP	:	Metode Operasi Pria
NST	:	<i>Non Stres Test</i>
OUI	:	<i>Ostium Uteri Interna</i>
PNC	:	Postnatal Care
PTT	:	Peregangan Tali Pusat Terkendali
PASI	:	Pengganti Air Susu Ibu
RPF	:	<i>Renal Plasma Flow</i>
RNA	:	<i>Ribonucleid Acid</i>
SDGs	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
SOAP	:	Subjektif Objektif Assesment Planning
SC	:	Sectio Caesaria
SBR	:	Segmen Bawah Rahim
SDKI	:	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TD	:	Tekanan Darah
TP	:	Tafsiran Persalinan
TBC	:	Tuberculosis
TBJ	:	Taksiran Berat Janin
TT	:	Tetanus Toksoid
TFU	:	Tinggi Fundus Uteri
TTV	:	Tanda-Tanda Vital
UNICEF	:	<i>United Nations Emergency Children's Fund</i>
UNFPA	:	<i>United Nations Population Fund</i>
UK	:	Usia Kehamilan
USG	:	Ultrasonography
VT	:	Vagina Toucher
VTP	:	Ventilasi Tekanan Positif
VDRL	:	<i>Veneral Disease Research Lab</i>
WHO	:	World Health Organization

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 60 hari post partum. Pemeriksaan kehamilan atau Ante Natal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan pada saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menjamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat (Kemenkes RI,2015).

Kematian ibu dibagi menjadi langsung dan tidak langsung. Kematian ibu secara langsung adalah akibat komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan yang tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu secara tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap

kehamilan, misalnya anemia, hipertensi gestasional, diabetes militus, kehamilan ektopik terganggu. Persalinan sampai saat ini masih merupakan masalah dalam pelayanan kesehatan. Hal ini diakibatkan pelaksanaan dan pemantauan yang kurang maksimal dapat menyebabkan berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi ( Kemenkes RI, 2015 ).

Upaya melakukan asuhan pada ibu bersalin, proses kehamilan dilakukan dengan cara mengawasi kondisi ibu dan janinnya agar dapat diketahui adanya komplikasi sedini mungkin, maka asuhan kebidanan dilakukan dengan memberikan pelayanan kepada ibu bersalin dengan pendekatan manajemen kebidanan. Begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat. Melihat fakta dilapangan permasalahan kesehatan ibu dan anak masih merupakan prioritas pemerintah dimana masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan factor penyebab tertinggi yaitu perdarahan, sedangkan factor terendah yaitu partus lama, sementara itu penyebab lain kematian ibu secara tidak langsung seperti penyakit kanker, ginjal, jantung dan tuberculosis sedangkan tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh asfiksia, infeksi dan hipotermi pada bayi dengan berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2015).

Dalam memberikan pelayanan, bidan harus mempunyai standar sebagai pola pikir bidan berdasarkan Manajemen Kebidanan tujuh (7) langkah Varney yaitu pengkajian, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnose masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pencacatan/pendokumentasian dalam bentuk SOAP

(Kemenkes RI, 2015).

Menurut (*World Health Organization*) WHO di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan (*World Health Organization, 2016*).

Menurut WHO penurunan angka kematian ibu (AKI) masih terlalu lamban untuk mencapai target tujuan pembangunan MDGS (*Millenium Development Goals*) dalam rangka mengurangi 3/4 jumlah perempuan yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada tahun 2015. Target global MDGs (*Millenium Development Goals*) ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Program dalam menurunkan AKI dan AKB juga dilanjutkan ke program *Suspaenabel Development Goals* (SDGs) pada tahun 2030 yaitu penurunan AKI sampai 70/100.000 KH, menurunkan angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan

angka kematian neonatal hingga 12/1000 KH dan angka kematian balita 25/1000 KH, serta mengurangi 1/3 kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (*World Health Organization, 2015*).

Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN. AKI sebesar 359/100.000 KH dan AKB sebesar 40/1000 angka KH. Angka ini masih cukup tinggi bila di bandingkan dengan negara-negara di ASEAN lainnya seperti Vietnam 49/100000, Thailand 26/100000 KH, Brunei 27/100000 KH Dan Malaysia 29/100000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup, begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015 ).

Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan 1 (K1) dan kunjungan lengkap (K4) pada Tahun 2015 telah memenuhi

target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%, dimana jumlah capaian K1 95,75% dan K4 87,48% (Kemenkes RI, 2015), begitu juga dengan presentasi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan, terdapat 79,72% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Rencana Strategis 75%, kunjungan masa nifas 3 (KF3) di Indonesia secara umum mengalami peningkatan 17,90% menjadi 87,06%. Persentase akseptor Keluarga Berencana (KB) terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) sebesar 13,46%, dimana peserta KB Suntik sebanyak 49,93%, pil 26,36%, implant 9,63%, *Intra Uterin Device* 6,81%, kondom 5,47%, Metode Operasi Wanita (MOW) 1,64% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,16%. Total angka *unmet need* tahun 2015 mengalami penurunan dibanding tahun 2014 sebesar 14,87% (Kemenkes RI, 2015).

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 kematian ibu pada tahun 2017 sebanyak 89 jiwa dengan faktor penyebab perdarahan sebanyak 16 (17,97%) orang, hipertensi dalam kehamilan 16 orang (17,97%), infeksi 3 orang (3,37%), gangguan system peredaran darah 5 orang (5,61%), gangguan metabolic DM sebanyak 2 orang (2,24%) dan penyebab lainnya sebanyak 47 orang (52,80%).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada tahun 2017 sebanyak 11/100.000 KH sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10/1.000 KH dengan target nasional 23/1.000KH. 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 bahwa cakupan K1 dikota 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. 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 1 orang meninggal dari 349 ibu dengan kasus plasenta previa, 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).

Bidan bereperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan dalam mendukung upaya Pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan skil mengenai asuhan kebidanan secara berkesinambungan atau *Continuity Of Care* (COC). Oleh karena itu, peneliti perlu melakukan asuhan kebidanan secara komrehensif pada Ny. D umur 24 Tahun GIIPIIA0 dengan umur kehamilan 33 minggu 3 hari yaitu yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta Keluarga Berencana .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang, dapat dirumuskan masalah yaitu ”Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, masa bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Puskesmas Kawatuna Kota Palu ?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Telah melakukan Asuhan Ante Natal Care pada Ny.D dan didokumentasikan dalam 7 langkah varney dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah melakukan Asuhan Intra Natal Care pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah melakukan Asuhan Post Natal Care pada Ny.D didokumentasikan dalam bentuk SOAP .
- d. Telah melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah melakukan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan pelayanan kontrasepsi
- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya

### 2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak ( KIA ), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan pelayanan kontrasepsi dalam batasan *continuity of care*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R., & Pitriani, R., 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta : Deepublish.
- Ardiansyah, R. 2016. *Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang nocturia di BPS Ny. Emy Desa mangurenjo kecamatan ngadiluwih kabupaten Kediri tahun 2015*. Diakses tanggal 24 juni 2019.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Kota Palu. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Dinkes Provinsi Kota Palu. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Ermalena. 2017. Indikator kesehatan SDGs di Indonesia. <http://ee.ricardo.com>. Diakses 9 mei 2019.
- Fitriani, L, 2018. *Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- Flora Niu. 2016. *Konsep Kebidanan*. EGC : Jakarta.
- Hamidah, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak prasekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JKNPKR, 2014. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifas*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementerian kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementerian kesehatan.
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes dan JICA (japaninternational corporation agency).
- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Mandang Jenny, 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In Media. Bogor
- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta :Pustaka Belajar.Mega dan Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dilengkapi Dengan Soal-Soal Uji Kompetensi Bidan*. Jakarta : CV. Transinfo media.
- Maryunani, A. 2017. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak prasekolah*. Bogor : In Media.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal-soal uji kompetensi bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.
- Nurhayati, dkk, 2016. *Factor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada bidan saat melakukan pertolongan persalinan normal*. Diakses tanggal 9 Agustus 2019.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi kebidanan*.Bogor : In Media.
- Rosyati, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. [www.fkkumj.ac.id](http://www.fkkumj.ac.id). Di akses 29 mei 2019.
- Rukiyah A. Y. dan Yulianti, 2018. *Buku Ajar Masa Nifas dan Trans Info Medika*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarata.PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas kawatuna kota palu 2018. *Laporan Kebidanan Kesehatan Ibu dan Anak 2018*. Palu.
- Saputra, L. dan Lockhart, A. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang :Bina rupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang :Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Dan Patologis*. Manado: Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Fisiologis Dan Patologis*. Palu :Binarupa Aksara Publisher.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

- STikes. 2017. Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Palu. STikes Widya Nusantara Palu.
- Suparmi, dkk, 2017. Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan TerUpdate. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Tajmiati, A. dkk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta :Kementrian kesehatan Republic Indonesia.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan*. Padang : CV. Rumah Kayu Pustaka Utama.
- Wahyuningsih, H. P. &Tyastuti, S. 2016. *Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- WHO, 2016. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 7 mei 2019 jam 13.00 WITA)