

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**PUNIA YUS MARTINA SIREGAR  
201602060**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**PUNIA YUS MARTINA SIREGAR  
201602060**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "R" DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:

**PUNIA YUS MARTINA SIREGAR**  
**201602060**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk diseminarkan

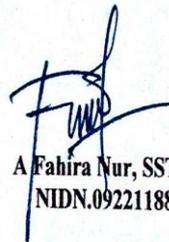
Tanggal 19 Agustus 2019

Pembimbing I



Misnawati, SST.,M.Keb  
NIDK.570071462

Pembimbing II



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

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:

**PUNIA YUS MARTINA SIREGAR  
201602060**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 19 Agustus 2019

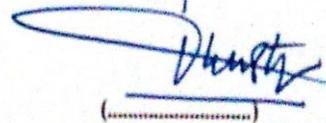
Penguji I,  
Febti Kuswanti, SST.,M.Keb  
NIK. 20190901100

  
(.....)

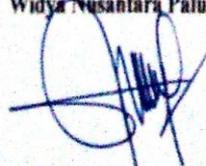
Penguji II,  
A Fahira Nur, SST.,M.Kes  
NIDN.0922118802

  
(.....)

Penguji III,  
Misnawati, SST.,M.Keb  
NIDK. 570071462

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H.,M.Kes.  
NIDN. 09909913053

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Punia Yus Martina Siregar  
NIM : 201602060  
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PUSKESMAS NOSARARA` KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 19 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



Punia Yus Martina Siregar  
201602060

## KATA PENGANTAR

Syalom

Puji syukur penulis haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Kasih dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan Tugas Akhir ini. Laporan Tugas Akhir ini berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R di Puskesmas Nosarara” 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 perkembangannya 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 yan 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 terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes, selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
2. DR. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST.,M.Keb, selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Febti Kuswanti, SST.,M.Keb, selaku Penguji I yang banyak memberikan saran serta masukan.
5. Misnawati Lamidji, SST.,M.Kes, selaku Pembimbing I yang selalu sabar dalam membimbing saya dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
6. A Fahira Nur, SST.,M.Kes, selaku Pembimbing II yang ikut serta dalam membimbing penulis dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

7. Bapak Ibu Dosen beserta Staf jurusan DIII Kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan untuk penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Kepala Puskesmas Nosarara dan Staff yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik Komprehensif berlangsung hingga selesai.
9. Ny. "R" selaku responden yang bersedia membantu dan bekerjasama dalam penelitian ini.
10. Kedua orang tua saya yang sangat saya banggakan dan saudara - saudara tercinta yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat pada penulis dalam menyelesaikan pendidikan ini.
11. Semua Teman - teman Angkatan 2016 Prodi DIII kebidanan, terlebih rekan - rekan kelompok Puskesmas Nosarara, yang telah memberikan motivasi dan bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun pada penulisan Laporan Tugas Akhir ini, dari semua pihak untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

Akhir Kata Penulis Ucapkan Terimakasih

Palu, 19 Agustus 2019

Penulis



Punia Yus Martina Siregar

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” di Puskesmas Nosarara Kota Palu**

**Punia Yus Martina Siregar, Misnawati<sup>1</sup>, A Fahira Nur<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 AKI mengalami penurunan sebanyak 82/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan AKB meningkat sebanyak 625/1.000 Kelahiran Hidup. Untuk mengurangi AKI dan AKB Pemerintah membuat program *Safe Motherhood* berupa gerakan sayang ibu. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan studi kasus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif. Pada masa kehamilan menggunakan 7 langkah varney, sedangkan INC, PNC, BBL, dan KB menggunakan SOAP. Subjek penelitian yang diambil satu orang yaitu pada Ny. R umur 37 tahun.

Hasil pemeriksaan kehamilan trimester tiga pada Ny. R, usia Ibu sudah 37 tahun masuk dalam resiko tinggi kehamilan. Standar pelayanan ANC yang digunakan adalah standar 10 T sementara teori menggunakan 14 T. Ibu mengeluh sering BAK dan sakit pinggang, namun masih dalam batas normal. Ny. R mengalami masalah kehamilan serotinus, ibu dirujuk ke RS untuk penanganan selanjutnya, tetapi ibu dan keluarga menolak dirujuk dengan alasan ekonomi. Saat persalinan terdapat penyulit yaitu bayi mengalami asfiksia berat, telah dilakukan tindakan resusitasi di Puskesmas dan resusitasi berhasil. Pada masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan BBL pada By.Ny.R berjalan dengan baik dan Ny.R sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.R sudah mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Nosarara Kota Palu.

Setiap mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya dapat terus menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif sesuai dengan Standar Operasional Prosedur 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** : **(2014-2018)**

**Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs “ R “ in Nosarara  
Public Health Centre (PHC), Palu**

**Punia Yus Martina Siregar, Misnawati<sup>1</sup>, A Fahira Nur<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Based on data of Health Department of Central Sulawesi Province in 2018, about 82/100.000 life birth of Maternal Mortality Rate (MMR), but 625/100.000 life birth of Infant Mortality Rate (IMR). The government create the safe motherhood program to reduce IMR & MMR. The study aims to perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of varney and SOAP documentation.

This is observational research method by case study approached of comprehensive midwifery care. In during pregnancy used the 7 steps of varney, but for INC, PNC, Neonatus Care and planning family method by using SOAP. The subject of research was Mrs R with 37 years old.

In third trimester of pregnant examination and with 37 years old of her age is already in high risk condition. ANC standard services done by 10 T standard, but in theory should be 14 T standard. During pregnant, she was in frequent mixturation and waist pain. She was in serotinus pregnancy and should referred to hospital, but she and her family refused due to reason. In partum time, baby had severe asfixia but succes resucitation. In post partum period have 4 times visiting without any problem. Neonatus care done properly and lastly she choose 3 months injection of planning family method. Comprehensive care that given based on Nosarara PHC procedures.

Each student especially for researcher could perform the comprehensive midwifery care based on procedures operational standarisation and update knowledge in improving the service to reduce the IMR & MMR.

**Keyword : Pregnancy Midwifery Care, Inpartum, Post Partum Period,  
Neonatus Care and Planning family Method.**

**References : (2014 – 2018)**



## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Lembar Persetujuan .....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
Abstract .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	x
Daftar Lampiran .....	xi
Daftar Singkatan .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir .....	5
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar .....	7
1. Kehamilan .....	7
2. Persalinan .....	41
3. Nifas .....	53
4. Bayi Baru Lahir .....	63
5. KB .....	87
B. Konsep dasar asuhan kebidanan .....	92
1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney pada ANC .....	101
2. Pendokumentasian SOAP pada INC, PNC, BBL, dan KB .....	103
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian .....	107
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	107
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	107
D. Metode Pengumpulan Data .....	107
E. Etika Penelitian .....	108
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Hasil .....	110
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Pembahasan .....	196
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	211
B. Saran .....	214
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>PENDOKUMENTASIAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan .....	9
2. Tabel 2.2 Rincian Kunjungan Antenatal .....	35
3. Tabel 2.3 Kenaikan BB Berdasarkan IMT.....	36
4. Tabel 2.4 Penambahan BB selama hamil .....	38
5. Tabel 2.5 Imunisasi TT dan Lama Perlindungannya .....	39
6. Tabel 2.6 Involusio Uteri .....	54
7. Tabel 2.7 Penilaian dan Keputusan Resusitasi BBL .....	81
8. Tabel 2.8 Alur Fikir Bidan .....	93

## 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 Nosarara
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Nosarara
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 10 Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 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>Intra 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**

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di seluruh dunia terutama di negara berkembang. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 jiwa dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju. Angka kematian ibu di Negara berkembang yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 (WHO, 2015).

*Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan penurunan AKI pada tahun 2030 menjadi 70 per 100.000 KH dan mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 12/1000 kelahiran dan angka kematian balita 25/1000 kelahiran (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

WHO mengeluarkan beberapa strategi sebagai upaya untuk mengakhiri dan mencegah kematian Ibu, yakni dengan cara mengatasi

Ketidak setaraan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi Ibu dan Bayi Baru Lahir, memastikan cakupan kesehatan universal untuk kesehatan reproduksi ibu dan bayi baru lahir yang komprehensif serta memastikan akuntabilitas untuk meningkatkan kualitas perawatan dan kesetaraan.(WHO, 2018).

Berdasarkan hasil *Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) pada tahun 2015 menunjukkan AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan (31%), hipertensi (26%) dan lain lain (28%), sedangkan AKB menunjukkan sebesar 22,23/1.000 kelahiran hidup yaitu disebabkan oleh tetanus (1,5%), masalah neonatal (36%), diare (17,2%), pneumonia (13,2%), kelainan kongenital (4,9%), meningitis (5,1%), tidak diketahui penyebabnya (5,5%) (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 -2018 AKI mengalami penurunan dari 89 jiwa/100.000 kelahiran hidup menjadi 82 jiwa/100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI yaitu karena perdarahan 42 orang (51,21%), hipertensi dalam kehamilan 12 orang (14,63%), infeksi 4 orang (4,87%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 6 jiwa (7,31%), gangguan metabolic (DM, dll) 3 orang (3,65%), dan penyebab lainnya 15 orang (18,30%). Angka Kematian Bayi pada tahun 2017-2018 mengalami peningkatan sebanyak 625 jiwa/1000 kelahiran hidup menjadi 547 jiwa/1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2018).

*Safe Motherhood* merupakan upaya strategis yang dilakukan oleh Pemerintah dalam menekan AKI di Sulawesi Tengah. *Safe Motherhood Initiative* ini ditindak lanjuti dengan peluncuran program gerakan sayang ibu. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi masalah kematian ibu adalah penempatan bidan di desa yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat. Program penurunan jumlah kematian bayi yaitu melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil, imunisasi bayi, peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan penempatan bidan di desa yang merata. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2017-2018 terdapat penurunan AKI dari 11 jiwa /100.000 kelahiran hidup menjadi 4 jiwa/100.000 kelahiran hidup. Penyebab Kematian Ibu antara lain perdarahan 1 orang (25%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 1 jiwa (25%), gangguan metabolic (DM, dll) 2 orang (50%). Angka Kematian Bayi dari tahun 2017-2018 mengalami peningkatan, dari 10 jiwa /1000 kelahiran hidup menjadi 15 jiwa/1000 kelahiran hidup. (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018).

Upaya akselerasi untuk menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Kota Palu, Pemerintah mengadakan beberapa kegiatan yang diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB yaitu Peningkatan Cakupan dan Peningkatan Pertolongan Persalinan oleh

Tenaga Kesehatan, Kegiatan P4K ( Pemantauan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), Pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal) sebanyak 2 kali dalam setahun guna membahas faktor penyebab kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, Pelacakan kasus Bumil Resti, Pertemuan evaluasi dan tindak lanjut PWS-KIA, Pelatihan Orientasi Pemasaran Sosial bagi bidan – bidan kelurahan. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2014).

Menurut data Puskesmas Nosarara pada tahun 2017 – 2018 tidak ditemukan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dapat dilihat dari cakupan yang ada di Puskesmas Nosarara sudah mencapai target yaitu  $> 95\%$  , dengan Cakupan K1 berjumlah 480 orang (103%), cakupan K4 berjumlah 469 orang (100.6%). Cakupan KF1 sebanyak 441 orang (99,3%), cakupan KF2 sebanyak 441 orang (99,3%), KF3 sebanyak 438 orang (98,6%). Cakupan KN1 sebanyak 441 orang (106,3%), KN2 sebanyak 441 orang (106,3%), KN3 sebanyak 429 orang (103,4%). Jumlah Pasangan (Data Puskesmas Nosarara, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa, Asuhan Kebidanan yang dilaksanakan di Puskesmas Nosarara, sudah maksimal dapat dilihat dari tidak ditemukannya kasus kematian ibu dan bayi dari tahun 2017-2018. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Nosarara untuk mempelajari bagaimana asuhan kebidanan yang dilakukan di Puskesmas nosarara sehingga tidak terjadi kasus AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

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

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif Pada Ny. “R” umur 37 tahun umur kehamilan 35 minggu 3 hari dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney pada masa Kehamilan dan SOAP pada masa Persalinan, Nifas, BBL dan KB di Puskesmas Nosarara tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.R umur 37 tahun usia kehamilan 35 minggu 3 hari dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny.R umur 37 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny.R umur 37 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.Rumur 37 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R umur 37 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Praktis

Bagi Lahan Praktik Puskesmas Nosarara

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

##### 2. Teoritis

###### a. Bagi Penulis

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

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariestya, E, W. 2016. *Fungsi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Petugas Kesehatan*. Diakses tanggal 30 Juni 2016 jam 11.06 WITA.
- Ahmad, M dan Hikma. 2014. *Patologi*. Malang. Selaksa.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.  
\_\_\_\_\_. 2017. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.  
\_\_\_\_\_. 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil kesehatan kota palu*.  
\_\_\_\_\_. 2017. *Profil kesehatan kota palu*.  
\_\_\_\_\_. 2018. *Profil kesehatan kota palu*.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hanretty, K,P. 2014. *Ilustrasi Obstetri*. Indonesia. CV Pentasada Media Edukasi.
- Intarti, W. D., & Pusitasari, I. (2017). Kontribusi Senam Ibu Hamil Trimester III dalam Pengurangan Nyeri Pinggang di Wilayah Eksotatif Cilacap. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 17-27.
- Jamil, N, S dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kurniarum, A. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementerian kesehatan.  
\_\_\_\_\_. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta. Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Lockhart, A. dan Saputra, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Fisiologi dan Patologi*. Tangerang. Bina Aksara Publisher.
- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.

- Maritalia, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal – soal uji kompetensi bidan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Novianty, A. 2017. *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Deepublish.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Nosarara kota palu. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Nosarara*.  
\_\_\_\_\_. 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Nosarara*.
- Qurniyawati, E. (2014). Hubungan Usia Ibu Hamil, Jumlah Anak, Jarak Kehamilan dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan di BPM Titik Hariningrum Kota Madiun. *Jurnal Kedokteran*, 3-8.
- Rosyanti, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rismalinda. 2014. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.
- Sukma, F, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes WNP.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta. Trans Info Media.
- Triana, A, dkk. 2017. *Buku ajar kebidanan Kegawatdaruratan maternal dan neonatal*.Yogyakarta. Deepublish.
- Tyastuti, S. & Wahyuningsih, P, J. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Tando, M, N. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. EGC.
- Tajmiati, A. dkk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kementerian kesehatan Republik Indonesia.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang. Erka.
- Yuliani, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media.

Yanti. 2017. *Buku Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Deepublish

WHO. 2018. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/factsheet/detail/maternal-mortality>, (Diakses tanggal 29 agustus 2019 jam 13.15 WITA).