

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'R' DI PUSKESMAS BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madyapada Program Studi  
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara palu



**SERLY SOELEMEN  
201502083**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'K DI PUSKESMAS BIROMARU KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**SERLY SOELEMEN  
201502083**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF  
PADA NY "R" DI PUSKESMAS BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

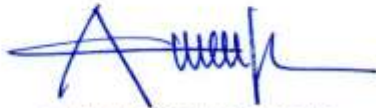
Disusun oleh:

**SERLY SOELEMEN  
201502083**

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

**Tanggal 16 Juli 2018**

**Pembimbing I**



**Arfiah, SST., M. KEB.  
NIK. 20090901010**

**Pembimbing II**



**Bidaniarti, SST., M.KES.  
NIK. 20090902009**

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



**DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.KES.  
NIK. 20080901001**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "R" DI PUSKESMAS BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh  
**SERLY SOELEMEN**  
201502083

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan**  
**Tanggal 18 Juli 2018**

**Penguji I,**  
**Misnawati,SST., M.Kes**  
NIK.20110902020

  
(.....)

**Penguji II,**  
**Arfiah,SST.,M.Keb**  
NIK. 20090901010

  
(.....)

**Penguji III,**  
**Bidaniarti,SST.,M.Kes**  
NIK. 20090902009

  
(.....)

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



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.**  
NIK. 20080901001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Serly Soeleman

NIM : 201502083

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSKESMAS BIROMARU KOTA PALU**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 07 Mei 2018

Yang membuat pernyataan



Serly Soeleman

201502083

## **KATA PENGANTAR**

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny R di wilayah kerja Puskesmas Biromaru" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir progran Studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan continuity of care merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Sugiantoserta ibunda Nyamisih dan kakak tersayang Fitria Rosanti,dan adik tercinta Dimas Safitra, dan teman-teman 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 terimakasih kepada:

1. DR. Pesta Corry Sihotang, DPL,Mw,SKM., 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 Program Studi D III Kebidanan Stikes widya nusantara Palu Sekaligus Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
4. Bidaniarti, SST.,M.KES Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
5. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
6. CI puskesmas beserta staf Puskesmas Biromaru
7. Ny.Kusnul Chotimah beserta keluarga sebagai responden peneliti
8. Semua teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas A yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 18 Juli 2018

Penulis

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”R” di Puskesmas Biromaru Palu**

**Serly Soeleman, Arfiah<sup>1</sup>, Bidaniarti<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 sebanyak 87 orang, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Continuity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. R umur 34 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir (LTA) ini, peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Saat hamil Ny. R mengalami masalah sering BAK dan nyeri pinggang dan sudah diberikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3100gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. R dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. R menggunakan KB IMPLAN 5 Tahun dipasang oleh peneliti didampingi bidan pendamping. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. R berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, Keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Mamboro palu.

Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB  
Daftar Pustaka : 20 (2010-2018)



## **Comprehensive Midwifery Complete Report at Ny "R" Puskesmas Biromaru Palu**

**Surmawati, Arfiah<sup>1</sup>, Bidaniarti<sup>2</sup>**

### **ABSTRACT**

Maternal mortality rate in Central Sulawesi Province in 2016 was 87 people, the main cause of maternal death in Central Sulawesi province is hypertension haemorrhage in pregnancy, infection and others. The purpose of writing a case study to implement Continuity Of Care midwifery with a 7 step varney management approach and SOAP documentation. The type of research used is the type of observational research with the management of midwifery care 7 steps varney who explore in depth and specific about comprehensive midwifery care in Ny. R during pregnancy and documented in the form of SOAP Intra natal care, Post natal care, newborn baby and family planning. The subjects taken were one (1) Ny. R age of 36 years, how to collect anamnese data, observation, inspection and documentation.

After the preparation of the final task (LTA). The researchers used a type of qualitative research with a case study approach that explores the depth and specificity of continuous midwifery care in pregnant women, wateraility, postpartum, newborn and birth control (kb)

When pregnant Ny.R has a frequent problem of BAK and low back pain and has been given FE tablet 1x1 / day during pregnancy until after childbirth, when childbirth there is no complications and the baby born spontaneously behind the head with weight 3.100 gram male gender, childbirth period visits 4 times And no complications. Obstetric care in infants Ny.R is done normally with vitamin K 1 hour after birth and immunization HB0 1 hour after vitamin K, Ny.R using family planning IMPLAN installed by researchers accompanied by midwife escort. The comprehensive services provided in Ny.R run in accordance with well-established and well-evaluated planning, maternal and infant circumstances, to the inclusion of family planning have been carried out and evaluated following the permanent procedures in the Kawatuna Puskesmas pa

We recommend that every student (especially the next researcher) can continue to implement the management and care of midwifery services in accordance with the standard Operational procedures that have been owned and continue to follow the progress and development in the world of health, especially the midwifery in improving the quality of service.

Keywords : Midwifery care of Pregnancy, post partum, post natal care, newborn baby And family planning.

Reference : 20 (2010-2018)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN .....	xiv

### BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan.....	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus .....	6
D. Manfaat penelitian .....	6
1. Bagi Puskesmas .....	7
2. Bagi Penulis .....	7
3. Bagi Klien.....	7

### BAB II TINJAUAN TEORI

A. Konsep dasar teori asuhan kebidanan.....	8
1. Konsep dasar kehamilan .....	8
a. Pengertian .....	8
b. Tujuan asuhan kehamilan.....	7
c. Langkah-langkah dalam pemeriksaan <i>antenatal care</i> .....	9
d. Jadwal kunjungan ibu hamil.....	14
e. Langkah-langkah pemeriksaan pada ibu hamil.....	15

f. Perubahan anatomi dan adaptasi ibu hamil trimester III.....	17
g. Perubahan psikologis dalam masa kehamilan <i>trimester III</i> .	19
h. Kebutuhan fisik ibu hamil <i>trimester III</i> .....	20
i. Komplikasi pada ibu hamil trimester III .....	23
2. Konsep dasar persalinan .....	23
a. Pengertian .....	23
b. Sebab-sebab terjadinya persalinan .....	24
c. Tanda-tanda persalinan .....	24
d. 5 benang merah dalam asuhan persalinan.....	24
e. Tahapan persalinan.....	32
f. Patograf .....	34
g. Tujuan asuhan persalinan.....	35
h. Factor-faktor yang mempengaruhi persalinan .....	35
i. Kebutuhan dasar ibu dalam proses persalinan .....	36
j. Perubahan fisiologis dan psikologis pada persalinan.....	38
3. Nifas.....	39
a. Tujuan masa nifas .....	39
b. Tahapan masa nifas .....	40
c. Perubahan fisiologis masa nifas.....	40
d. Adaptasi fisiologis masa nifas.....	41
e. Kebutuhan dasar ibu nifas.....	43
f. Kunjungan masa nifas .....	46
4. Konsep dasar bayi baru lahir normal .....	48
a. Pengertian .....	48
b. Tanda-tanda bayi baru lahir normal .....	48
c. Mekanisme kehilangan panas pada bayi .....	50
d. Penampilan bayi baru lahir.....	51
e. Kunjungan <i>neonatus</i> .....	53
f. Konsep dasar asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.....	54
5. Konsep dasar keluarga berencana.....	56
a. Pengertian .....	56

b. Kontrasepsi suntik 3 bulan .....	57
B. Konsep dasar asuhan kebidanan menurut menteri kesehatan RI ....	62
1. Pengertian standar asuhan kebidanan .....	62
2. Standar I : pengkajian .....	62
3. Standar II: perumusan diagnose atau masalah kebidanan .....	62
4. Standar III: perencanaan .....	63
5. Standar IV: <i>implementasi</i> .....	63
6. Standar V: evaluasi .....	64
7. Standar VI: pencatatan asuhan kebidanan .....	65

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis dan rancangan Laporan Tugas Akhir .....	67
B. Lokasi dan waktu penelitian.....	67
C. Subjek penelitian .....	67
D. Definisi operasional.....	67
E. Tehnik pengumpulan data .....	68
F. Penyajian data .....	69

### **BAB IV TINJAUAN KASUS**

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	70
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	90
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	101
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	108
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	115

### **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Pembahasan .....	117
1. Kehamilan.....	117
2. Persalinan .....	118
3. Nifas .....	119
4. Bayi baru lahir .....	121
5. Keluarga berencana .....	122

## **BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan.....	124
B. Saran.....	125
1. Bagi Puskesmas .....	125
2. Bagi Institusi.....	125
3. Bagi peneliti selanjutnya .....	126

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Jadwal pemberian imunisasi TT .....	28
Tabel 2.2 Kunjungan pemeriksaan Antenatal .....	29
Tabel 2.3 perubahan pada uterus selama post partum.....	65

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Ijin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Informed Consen
- Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 5. Lembar Konsul
- Lampiran 6 Riwayat Hidup

## DAFTAR SINGKATAN

IMS	: Infeksi Menular Seksual
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KB	: Keluarga Berencana
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
MAL	: Metode Amenorul Laktasi
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
TB	: Tinggi Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air besar
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kurang Energi Klinik
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKA	: Angka Kematian Anak
KH	: Kelahiran Hidup
MKA	: Melanocyte Stimulating Hormone
DJJ	: Denyut jantung Janin
PHI	: Plaktin Inhibitis HorMone
PTT	: Penanganan TaliPusat Terkendali



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Pelayanan *continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama. Sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu mereka jadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI 2014).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan *continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (Kemenkes RI 2014).

Berdasarkan data dari 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 menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada Tahun 2015 (World Health Organization, 2015).

*Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ini hadir menggantikan *Millenium Depelopment Goals* (MDGs) yang disepakati oleh 198 negara di Tahun 2000. Target yang telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai tinggal 70 per 100 ribu kelahiran hidup. Pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH (WHO, 2015).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak Tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 69,549 jiwa yang melakukan K1 sebanyak 59,098 jiwa, K4 sebanyak 50,978 jiwa. Jumlah persalinan sebanyak 66,387 jiwa persalinan ditolong nakes sebanyak 50,885 jiwa, persalinan ditolong non nakes sebanyak 1,484 jiwa. Jumlah nifas

sebanyak 66,387 yang melakukan KF1 sebanyak 51,549 jiwa, KF2 sebanyak 50,023 jiwa, KF3 sebanyak 48,143 jiwa. Jumlah bayi baru lahir sebanyak 52,369 jiwa dan jumlah KB aktif sebanyak 338,831 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) Tahun 2016 sebanyak 98/100.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu perdarahan sebanyak 36 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 19 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan system peredaran darah (jantung dan stroke) sebanyak 8 orang, gangguan metabolik (DM) sebanyak 3 orang, dan penyakit lainnya sebanyak 27 orang, dan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 530/1.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada Tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 64,417 jiwa yang melakukan K1 sebanyak 59, 502 jiwa, K4 sebanyak 52,415 jiwa. Jumlah persalinan sebanyak 66,261 jiwa persalinan ditolong nakes sebanyak 49, 556 jiwa, persalinan ditolong nakes sebanyak 1,000 jiwa. Jumlah nifas 66,261 jiwa yang melakukan KF1 sebanyak 45,081, KF2 sebanyak 43,582 jiwa, KF3 sebanyak 49,176 jiwa. Jumlah bayi baru lahir sebanyak 50,556 jiwa dan jumlah KB aktif sebanyak 395,342 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) Tahun 2017 sebanyak 85/100.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu perdarahan sebanyak 13 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 orang, infeksi sebanyak 1 orang, gangguan system peredaran darah (jantung dan stroke) sebanyak 5 orang, gangguan metabolik (DM) sebanyak 2 orang, dan penyakit lainnya 50 orang dan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 631/1.000 kelahiran hidup, berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa

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

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 5,334 jiwa yang melakukan K1 sebanyak 4,255 jiwa, K4 sebanyak 3,516 jiwa. Jumlah persalinan sebanyak 5,065 jiwa persalinan ditolong nakes sebanyak 4,164 jiwa, persalinan non nakes sebanyak 33 jiwa. Jumlah nifas sebanyak 5,065 jiwa yang melakukan KF1 sebanyak 4,181 jiwa, KF2 sebanyak 4,212 jiwa, KF3 sebanyak 4,197 jiwa. Jumlah bayi baru lahir sebanyak 4,181 jiwa. Jumlah KB aktif sebanyak 26,074 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) Tahun 2016 sebanyak 8/100.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu perdarahan sebanyak 1 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 orang, infeksi sebanyak 1 orang, dan penyakit lainnya 4 orang dan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 34/1.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu asfiksia, bblr, kelainan kongenital dan lainnya. Sedangkan pada Tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 5,269 jiwa yang melakukan K1 sebanyak 4,950 jiwa, K4 sebanyak 4,404 jiwa. Jumlah persalinan sebanyak 5,029 jiwa persalinan ditolong nakes sebanyak 4,041 jiwa, persalinan non nakes sebanyak 86 jiwa. Jumlah nifas sebanyak 5,029 jiwa yang melakukan KF1 sebanyak 2,947 jiwa, KF2 sebanyak 2,947 jiwa, KF3 sebanyak 4,041 jiwa. Jumlah bayi baru lahir sebanyak 2,94 jiwa. Jumlah KB aktif sebanyak 35,477 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) Tahun 2017 sebanyak 10/100.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu perdarahan sebanyak 1 orang dan penyakit

lainnya 9 orang dan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 35/1.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu asfiksia, bblr, kelainan congenital dan lainnya. berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu dari Tahun 2016 mengalami peningkatan pada Tahun 2017 (Dinkes Kesehatan Kabupaten Sigi,2017).

Berdasarkan data Puskesmas Biromaru pada Tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) tidak ada, dan jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 9 orang yang diantaranya disebabkan oleh asfiksia. Sedangkan pada Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) meningkat menjadi 2 orang, penyebab kematian yaitu ileus paralitiis 1 orang dan hepatitis 1 orang, dan jumlah angka kematian bayi sebanyak 7 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2016 dan 2017 sebanyak 990 orang. Sedangkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 berjumlah 959 orang atau 97% dan Tahun 2017 berjumlah 896 orang atau 91%. Sedangkan Pada Tahun 2017 sebanyak 891 orang atau 95%. Jumlah kb pada Tahun 2016 berjumlah 1,061 orang. Dimana peserta KB aktif berjumlah 890 orang dan KB baru berjumlah 171 orang, sedangkan pada Tahun 2017 sebanyak 700 orang, dimana peserta KB aktif berjumlah 453 orang dan KB baru berjumlah 247 orang (Puskesmas Biromaru, 2017).

## **B. Identifikasi masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny”H umur 35 tahun dari masa kehamilan 36 minggu 4 hari Persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana diwilayah kerja puskesmas biromaru Tahun 2018?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Telah melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.R dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Telah melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. R dan didokumentasikan dalam bentuk SOA
- d. Telah melakukan asuhan kebidanan BBL pada Ny. R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat teoritis**

- a. Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bbl, dan KB.
- b. Dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi penulis  
Dapat digunakan sebagai standar langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bbl dan Kb.
- b. Bagi lahan praktik (Puskesmas)  
Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang memberikan asuhan yang berkualitas.
- c. Bagi klien  
Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Maya. 2010 *Buku pintar Keamilan* Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Erti. 2016. *Asuan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta timur : Trans Info media
- Kemenkes. 2013. *Buku pelayanan kesehatan ibu difasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Lockart, Anita Saputra, Lyndon. 2014. : Bina Rupa Aksara
- Marmi. 2014. *Asuan Kebidanan Keamilan Fisiologi Dan patologi Tanggeran Kebidanan Ibu masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen publisng.
- Maya. 2010. *Asuan Kkebidanan Neonatus dan Anak Balita Jakarta* : salemba medika
- Mulyani, siti nina. Rinawati, mega. 2013. *KeluargaBerencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nue Medika
- Nugroo DKK 2014. *Asuan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru LAIR*. Yogyakarta : pustaka Baru press.
- Pantiawati, Ika Sarwono. 2010. *Asuan Kebidanan 1 (Keamilan) Yogyakarta* : una Medika
- Prawiroardjo, Sarwono. 2014. *Asuan Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustakak.
- Profil dinkes Kota Palu, 2015, *Jumla Ibu amil,Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lair Dan KB*. Dinkes Palu.
- Profil Dinkes Sulteng. 2015 *Jumlah Ibu amil Bersalin, Nifas, Bati Baru Lair, Dan KB*. Dinkes Palu
- Purwoastuti. Walyani. 2015. *Asuan Kebidanan Persalinan Yogyakarta* : Nua Medika.
- Puskesmas Mamboro 2016. *Jumlah Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lair, Dan KB*, Puskesmas Kawatuna.
- Rukiya, Yeye Ai. Yulianti, Lia. 2010. *Asuan Neonatus, Bayi dan Anak Balita Jakarta* :Trans Info Media.
- Yongki, 2012. *Asuan Neonatus Bayi dan Balita Yogyakarta* : fitramaya  
Kusmiyati,Y, , P Wayuningsi danSujiyantini, 2012