

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY. “D” DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**



**BEATRIEX SELENA TORAU  
201702051**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY. “D” DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**BEATRIEX SELENA TORAU**

**201702051**

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

**2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "D" DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**BEATRIEX SELENA TORAU  
201702051**


**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan**

**Tanggal 18 agustus 2020**

**Penguji I,  
Oktavia Purnamasari, S.ST., M.Kes  
NIK. 20080902005**

  
(.....)

**Penguji II,  
Arfiah, S.ST., M.Keb  
NIK. 20090901010**

  
(.....)

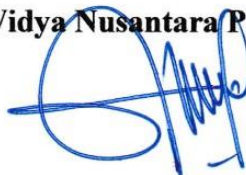
**Penguji III,  
Bidaniarti, S.ST., M.Kes  
NIK. 20090902009**

  
(.....)

**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 dibawah ini :

Nama : Beatriex Selena Torau

NIM : 201702051

Pogram Sudi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMREHENSIF PADA NY “D” GIP0A0 DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI”** 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, 18 Agustus 2020

Yang membuat  
pernyataan



Beatriex Selena Torau

201702051

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D GIP0A0 di  
Puskesmas  
Biromaru Kabupaten Sigi**

**Beatriex Selena Torau, Bidaniarti<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru pada tahun 2019 terdapat 3 kasus angka kematian ibu (AKI) yang disebabkan oleh perdarahan 1 kasus, jantung 1 kasus, kelenjar getah bening 1 kasus dan terdapat 3 kasus angka kematian bayi (AKB) yang disebabkan oleh bayi pereterm 1 kasus, perdarahan tali pusat 1 kasus, dan asfiksia 1 kasus. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan Continuity of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik melalui asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan pada persalinan, nifas, BBL, dan KB di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah 1 orang Ny. D umur 26 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny. D selama kehamilan ditemukan keluhan sering BAK, keluhan yang dialami ibu trimester III masih di kategorikan hal fisiologis. Saat persalinan kala I berlangsung selama 10 jam, kala II berlangsung 23 menit bayi baru lahir spontan letak belakang kepala apgar score 8/9 jenis kelamin perempuan, BB 3.200 gram, PB 48 cm, kala III berlangsung 12 menit plasenta lahir lengkap, pemantauan kala IV berlangsung 2 jam. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, kunjungan pertama 48 jam setelah persalinan, kunjungan ke-2 18 hari post partum, kunjungan ke-3 19 hari post partum, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. D dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K, Ny. D menggunakan pil KB suntik 3 bulan.

Kesimpulan dari pelayanan asuhan komprehensif terhadap Ny. D berjalan sesuai dengan perencanaan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP, keadaan ibu dan bayi sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi.

Sebaiknya mahasiswa (khususnya peneliti) dapat terus menerapkan penerapan manajemen asuhan pelayanan kebidanan sesuai Standar Operasional Prosedur yang berlaku dan mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

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

**Referensi : (2014-2019)**

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD  
Mrs. "D" GIP0A0 IN BIROMARU PUBLIC HEALTH CENTER (PHC),  
SIGI REGENCY**

**Beatriex Selena Torau, Bidaniarti<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Based on Biromaru PHC data in 2019 mentioned that have 3 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding, heart disease and limph infection. And have 3 cases for Infant Mortality Rate (IMR) due to preterm, placenta bleeding and severe asfixia. The aims of this research to perform the *Continuity of Care* by approached of 7 steps of Varney management and it documented into SOAP.

This is descriptive research by approached the case study for specific and deeply explore the comprehensive midwifery care since pregnant, inpartu, neonatus and planning family method and it documented into SOAP. Object of this research is Mrs "D" with 26 years old.

The result of research toward Mrs "D" that done during third trimester have frequent micturition, but it is physiological. The first stage of partum within 10 hours, second stage within 23 minutes and baby girl deliver spontaneously with Score Apgar 8/9, 3200 of baody weight and length 48 cm. The third stage within 12 minutes, the placenta out completely and the fourth stage within 2 hours. In post partum period had 3 times visited, first visiting done 48 hours post partum, the second visiting done at the 18<sup>th</sup> days postpartum and the third done at 19<sup>th</sup> post partum and vital signs in normal level. She and her baby in good condition. Neonatus care done by administered the Vit.K 1 hour after birth and immunization of HB0 given after Vit K, and she choosed 3 months of planning family method.

Conclusion that comprehensive midwifery care that given toward Mrs "D" done based on planning and it documented into SOAP. She and her baby till planning family method evaliated according to Biromaru PHC procedures.

Expected that students could perform the management of midwifery care based on procedures operational standarization and update the knowledge especially in health field to increase the quality of care.

**Keyword : pregnancy midwifery care, partum, post partum, neonatus, planning family**

**Refference : (2014-2019)**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Lembar Persetujuan.....	i
Lembar Pengesahan .....	ii
Surat pernyataan keaslian.....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Abstrak .....	vi
Abstract .....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel .....	x
Daftar Bagan .....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
Daftar Singkatan.....	xiii

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep dasar Kehamilan Persalinan,Nifas,BBL dan KB .....	8
1. Tinjauan Teori Kehamilan .....	8
2. Tinjauan Teori Persalinan .....	31
3. Tinjauan Teori Nifas .....	62
4. Tinjauan Teori Bayi Baru Lahir .....	79
5. Tinjauan Teori Keluarga Berencana .....	91
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	94
1. Pengertian Asuhan Kebidanan .....	94
2. Alur Fikir Bidan menurut Varney .....	95
3. Peran Fungsi Bidan .....	95

4. Pendokumentasian 7 langkah Varney .....	100
5. Pendokumentasian SOAP, INC, PNC, BBL, KB .....	102

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>Case Study</i> ).....	105
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	105
C. Obyek Penelitian .....	105
D. Metode Pengumpulan Data .....	105
E. Pengelolaan Data.....	106
F. Penyajian Data .....	106
G. Etika Penelitian .....	106

### **BAB IV STUDI KASUS**

A. Kehamilan .....	108
B. Persalinan .....	131
C. Nifas .....	146
D. Bayi Baru Lahir.....	158
E. Keluarga Berencana .....	173

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

A. Hasil .....	177
B. Pembahasan .....	181

### **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	192
B. Saran.....	193

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 TFU menurut Mc Donald

Tabel 2.2 Standar penambahan berat badan ibu hamil menurut IMT

Tabel 2.3 Pemberian imunisasi tetanus toksoid pada ibu hamil

Tabel 2.4 Involusi Uteri

Tabel 2.5 Observasi HIS

Tabel 2.6 Pemantauan persalinan kala IV

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur pikir bidan menurut Varney

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat permohonan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 2. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah.
- Lampiran 3. Surat permohonan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.
- Lampiran 5. Surat permohonan pengambilan data awal Puskesmas Biromaru.
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Biromaru.
- Lampiran 7. Surat permohonan izin menjadi responden.
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Plan Of Action (POACT)
- Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12. Leaflet
- Lampiran 13. Lembar konsul pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar konsul pembimbing II
- Lampiran 15. Pendokumentasian/foto
- Lampiran 16. Riwayat hidup

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematia Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration.
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
FE	: Folate
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkap Perut
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala

PNC	: Post Natal Care
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Usia Kehamilan
VDRL	: <i>Venereal Disease Reseach Laboratory</i>
VT	: <i>Vagina Touche</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

## **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).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, sekitar 295.000 wanita meninggal selama masa kehamilan dan persalinan. Mayoritas dari kematian ini (94%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah misalnya Afrika sub-sahara dan Asia selatan yang menyumbang sekitar 86% (254.000), Afrika sub-sahara sendiri menyumbang hampir seperlima (58.000) dari perkiraan kematian ibu. Salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu

yaitu memastikan bahwa perempuan memiliki akses keperawatan berkualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan dan WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan antenatal pertama pada trimester pertama (*World Health Organization*, 2019).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target *Sustain Development Goals* (SDGs) Tahun 2030 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia harus mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) harus mencapai 25 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 89 orang dengan penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 17,97%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 17,97% , infeksi sebanyak 3,37%, gangguan system peredaran darah sebanyak 5,617%, gangguan metabolic sebanyak 2,247%, dan lain-lain sebanyak 52,8%, sedangkan angka kematian bayi sebanyak 547 orang dengan penyebab kematian adalah BBLR sebanyak 76 orang, asfiksia sebanyak 143 orang, tetanus neonatorum sebanyak 4 orang, sepsis sebanyak 30 orang, kelainan bawaan sebanyak 73 orang, dan lain-lain sebanyak 221 orang. Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu

tercatat sebanyak 82 orang dengan penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan system peredaran darah sebanyak 6 orang, gangguan metabolic sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang dan angka kematian bayi sebanyak 625 orang dengan penyebab kematian adalah BBLR sebanyak 189 orang, asfiksia sebanyak 98 orang, sepsis sebanyak 80 orang, kelainan bawaan sebanyak 84 orang dan lain-lain sebanyak 174 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019, jumlah AKI tercatat 97 kasus atau 179 per 100.000 KH dengan penyebab perdarahan (24,8%), hipertensi dalam kehamilan (24,8%), infeksi (7,2%), gangguan system peredaran darah dan jantung (11,3%), gangguan metabolic (DM 1%) dan penyakit lainnya (30,9%), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 429 kasus kematian atau 8/100.000KH dengan penyebab kematian yaitu BBLR sebanyak 98 orang, Asfiksia sebanyak 70 orang, tetanus neonatal sebanyak 1 orang, sepsis sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 31 orang, pneumonia sebanyak 27 orang, diare sebanyak 9 orang, malaria sebanyak 2 orang, kelainan saluran cerna sebanyak 2 orang, dan lain lain sebanyak 183 orang. Berdasarkan data tersebut, AKI di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan dari tahun 2017 ke tahun 2018, namun terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari tahun 2018 ke 2019,



sedangkan AKB terjadi peningkatan kasus dari tahun 2017 ke tahun 2018 namun juga mengalami penurunan dari tahun 2018 ke tahun 2019. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Menurut data dari Dinas Kabupaten Sigi tahun 2019 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 2.063 (39,04%), cakupan K4 sebesar 4.792 (90,69%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 4.291 (85,11%), cakupan KF1 sebesar 4.289 (85,07%), cakupan KF2 sebesar 4.290 (85,09%), cakupan KF3 sebesar 4.240 (84,09%). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Sigi pada tahun 2019 sebesar 11 kasus dengan faktor penyebab emboli air ketuban sebesar 1 kasus, perdarahan sebesar 3 kasus, jantung sebesar 4 kasus, hipertensi sebesar 2 kasus, kelenjar getah bening sebesar 1 kasus. Dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Sigi pada tahun 2019 sebesar 21 kasus dengan faktor penyebab BBLR sebesar 7 kasus, prematur sebesar 2 kasus, asfiksia sebesar 3 kasus, dan lain-lain sebesar 9 kasus. Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif sebesar 21.602 (50,02%) dan jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi yaitu: kondom sebanyak 44 jiwa, Pil sebanyak 1.377 jiwa, Suntik sebanyak 2.164 jiwa, AKDR sebanyak 213 jiwa, Implan sebanyak 212 jiwa, MOW sebanyak 181 jiwa, dan MOP sebanyak 3 jiwa. (Dinas Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Biromaru pada tahun 2019 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%), cakupan persalinan oleh tenaga

kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 901 (95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (95,95%). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3 kasus dengan faktor penyebab perdarahan 1 kasus, jantung 1 kasus, kelenjar getah bening 1 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 3 kasus dengan faktor penyebab bayi preterm 1 kasus, perdarahan tali pusat 1 kasus, dan asfiksia 1 kasus. Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif sebesar 4.891 (62,19%) dan jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi yaitu: kondom sebanyak 2 jiwa, Pil sebanyak 66 jiwa, Suntik sebanyak 104 jiwa, AKDR sebanyak 10 jiwa, Implan sebanyak 8 jiwa, MOW sebanyak 3 jiwa, dan MOP sebanyak 0 jiwa. (Puskesmas Biromaru, 2019)

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI : memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan khususnya bidan, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan SISN kesehatan, penempatan tenaga kesehatan khususnya bidan di daerah-daerah terpencil, jaminan persalinan (Jampersal) yang mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan dan neonatus.

Pelayanan ANC merupakan pelayanan kesehatan yang utama bagi setiap ibu hamil sebagai upaya dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi, mencegah dan mengatasi masalah selama kehamilan yang

dilaksanakan oleh petugas kesehatan khususnya bidan dalam mendukung upaya Pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB. Selain dari pelaksanaan ANC, seorang bidan juga dituntut untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yaitu dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB. Dari data diatas menunjukkan bahwa masih terdapat kasus kematian ibu di Puskesmas Biromaru sehingga peneliti ingin melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Biromaru sebagai salah satu upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny,"D" GIP0A0 mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Biromaru?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny,"D" GIP0A0 mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Biromaru.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Kehamilan 7 langkah varney pada Ny."D" GIP0A0 dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Persalinan 7 langkah varney pada Ny."D" GIP0A0 dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Nifas 7 langkah varney pada Ny."D" PIA0 dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny."D" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny."D" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat praktis**

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan, serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, serta KB sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.

##### **2. Manfaat teoritis**

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik khususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya

Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB agar bisa mengurangi AKI dan AKB.

## DAFTAR PUSTAKA

- APN. 2017. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR
- Anjuran IDAI Mengenai Pelayanan Imunisasi pada Anak  
<https://bit.ly/RekomendasiPOGIdanIDAI>
- Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)  
<http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/buku%20kia%202019.pdf>
- Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected*, WHO tahun 2020
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019 *Profil Kesehatan ibu dan anak*
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Kuswanti, Ina ; Melina, Fitria. 2015. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Kementrian Kesehatan RI, 2015. *Profinsi Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Mochtar, Rustam. 2015. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: ECG
- Medforth, 2017 & Prawirohardjo *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Puastaka Sarwono  
Prawirahardjo: Jakrata
- Maritalia, Dewi. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Materi KIE tentang Dapatkan Pelayanan KB dan Kespro dengan Meminimalkan Tertular COVID-19 <http://kesga.kemkes.go.id/>
- Materi KIE tentang Lindungi Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir dari COVID-19

- Puskesmas Biromaru 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo. S. 2014, *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo. S. 2015, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwoastuti dan Walyani. 2016. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres
- Romauli, S. 2015. *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rahayu (2017) *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika: Jakarta.
- Rosyati, Herry. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Rekomendasi POGI Penanganan Infeksi Virus Corona (COVID-19) pada Maternal (Hamil, Bersalin dan Nifas)  
<https://bit.ly/RekomendasiPOGI dan IDAI>
- Rekomendasi Perkumpulan Obstetri Ginekologi Indonesia (POGI) mengenai Kesehatan Ibu pada Pandemi Covid 19, 18 April 2020
- Saifuddin, 2016. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.
- Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media.
- Sumarah, 2015 *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Trans Info Medika: Jakarta.

- Sondakh, Jenny J.S. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* .  
PT Erlangga
- Tyastuti, Siti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Modul Kebidanan*. Jakarta:  
Kementrian Kesehatan RI
- Tando NM. 2016.. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta:  
EGC
- Tando. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan Volume 2 Disusun Oleh Bidan Dan  
Dosen Kebidanan Indonesia*. Jakarta. Buku Kedokteran EGC
- Walyani ES. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka  
Baru Press
- Wiknjosastro, Hanifa. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- World Health Organization ( WHO ) 2019 Maternal Mortality.
- Yanti, Damai. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: PT Refika  
Adita



