

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “K” DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR



NIA RAHMANIA

201702022

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “K” DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NIA RAHMANIA

201702022

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

2020

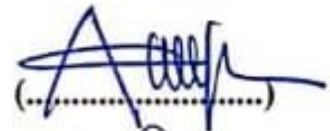
**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "K"
DI PUSTU KALUKUBULA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
NIA RAHMANIA
201702022

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 11 Agustus 2020**

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



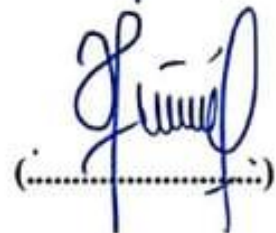
(.....)

**Penguji II,
Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl. MW,SKM, M.Kes
NIK 20080901002**



(.....)

**Penguji III,
Iin Octaviana, S.ST., M.Keb
NIDN.0917128903**



(.....)

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



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nia Rahmania

NIM : 201702022

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “K” DI PUSTU KALUKUBULA 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, 26 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



Nia Rahmania

201702022

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "K" di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi

Nia Rahmania, Iin Octaviana Hutagaol¹ Pesta Corry Sihotang²

ABSTRAK

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny. K umur 20 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny. K dari masa kehamilan ditemukan keluhan sering buang air kecil, nyeri pinggang dan sakit perut bagian bawah pada trimester III keluhan ini masih dikategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 37 minggu 3 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.600 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. K dilakukan secara normal dengan pemberian salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, Ny. K menggunakan KB Pil Progestin.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. K berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif.

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

Referensi : (2015-2020)

***FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs. “K”
IN KALUKUBULA SUBPUBLIC HEALTH CENTER (PHC), SIGI REGENCY***

Nia Rahmania, Iin Octaviana Hutagaol¹ Pesta Corry Sihotang²

ABSTRACT

Women and Children are family members who need priority in health services because they are in risk group. It have correlation with pregnancy phase, inpartu and post partum period and growth and development phase for children. It become the main reason that women and children health services should be priority. According to WHO in 2017, about 830 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) daily all over the world due to pregnancy and inpartu complication.

This is qualitative descriptive research by case study approached the specific and deeply about the comprehensive midwifery care toward Mrs “K” during pregnant, post partum period, neonatus care and planning familyand it documented into SOAP. The subject is Mrs “K” with 20 years old.

The result of research toward Mrs “K” when pregnant in the third trimester, she had complaint such as frequent mixturation, waist pain, lower abdominal pain and it still in physiological condition. She was pregnant within 37 weeks and 3 days without any problems. She has no any problem during partum time and baby boy deliver spontaneously with 2.600 grams of body weight. During post partum period care done in 3 times without any problems. Midwifery care that given to her baby well done, eyes oinment and Vit K administered 1 hour after deliver and HB0 immunization given 1 hour after Vit K. and she choosed Progestin Tab for planning family method.

Comprehensive services that given toward Mrs”K” done based on planning and it evaluated well according to Kalukubula Sub PHC procedures, Sigi Regency. Suggestion toward students and health worker especially midwives in performing the midwifery services standarization comprehensively.

Key word : *Pregnancy midwifery care, partum, post partum period, neonatus, planning family.*

References : (2015-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN`	iv
LEMBAR PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	11
B. Konsep Dasar Persalinan.....	36
C. Konsep Dasar Nifas.....	68
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	87
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	106
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	109
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	118
B. Tempat dan Waktu Penelitian	118
C. Objek Penelitian/Partisipan	118
D. Metode Pengumpulan Data	118
E. Etika penelitian.....	120
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	121
B. Persalinan	139
C. Masa Nifas	165
D. Bayi Baru Lahir.....	182
E. Keluarga Berencana	201
BAB V PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	212
B. Persalinan	213
C. Nifas	215
D. Bayi Baru Lahir.....	218
E. Keluarga Berencana.....	220

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	221
B. Saran.....	222

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Persentase Penambahan Berat Badan	16
Tabel 2.2 Klasifikasi Berat Badan dan Penambahan Berat Badan	17
Tabel 2.3 Pengukur Tinggi Fundus	26
Tabel 2.4 Imunisasi TT	26
Tabel 2.5 Perubahan Tanda-Tanda Vital	71
Tabel 2.6 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	73
Tabel 2.7 Jadwal Pemberian Imunisasi	92
Tabel 4.1 Observasi Kala IV	164
Tabel 4.2 Penilaian APGAR Score	183

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney	109
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7. *Planning Of action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, KB, BBL)
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kologram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipioideus
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tana-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2018).

Tahun 2015 AKI 216 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB turun 47% antara tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1.000 kelahiran hidup menjadi 19/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita Meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kehamilan ini terjadi dirangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 AKI tercatat 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 32 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dan turun menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup pada 2017. Cakupan K4 ibu hamil 77%, cakupan Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PN Fasyankes) 74%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 87%, cakupan kunjungan Neonatal (KN) 79% (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data dari Indonesia pada tahun 2016 AKI dan AKB belum ada data terbaru, tetapi data AKI dan AKB pada tahun terakhir (2015) sebanyak 305/100.000 KH, dan AKB sebanyak 22,23/1.000 KH. Untuk cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sebanyak 85,35%, dimana telah mencapai target Renstra sebanyak 74%. Cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 80,61%. Cakupan kunjungan nifas sebanyak

84,41% menunjukkan kecenderungan penurunan yang lebih rendah dibandingkan tahun 2015. Untuk cakupan KB aktif di Indonesia sebesar 74,8% (Kemenkes RI, 2016).

Data tahun 2017 untuk AKI masih sama dari tahun sebelumnya dimana belum ada data terbaru, untuk data AKB tahun 2017 terjadi peningkatan dari tahun 2015 sebesar 22,23%/1.000 KH menjadi 24%/1.000. Untuk cakupan kunjungan ibu hamil sebesar 87,3%, telah mencapai target perencanaan sebesar 76%. Cakupan persalinan difasilitasi pelayanan kesehatan sebesar 83,67%, secara nasional indikator tersebut telah memenuhi target perencanaan yang strategis sebesar 79%. Cakupan KB aktif tahun 2017 sebesar 63,22%. Sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (>80%) dibanding metode lainnya. Suntik (62,77%) dan pil (17,24%). Cakupan kunjungan neonatal sebesar 92,62%, capaian ini sudah memenuhi target perencanaan strategis sebesar 81% (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada tahun 2017 sebanyak 89 orang, tahun 2018 sebanyak 82 orang dan tahun 2019 meningkat sebanyak 97 orang. Dengan demikian AKI Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2017 sampai 2019 mengalami fluktuasi. Dimana pada tahun 2017 perdarahan 18%, hipertensi 16,9%, infeksi 3,3%, gangguan sistem peredaran darah 5,6%, gangguan metabolik 2,2%, lain-lain 54%. Pada tahun 2018 perdarahan 51,4%, hipertensi 15,8%, infeksi 4,9%, gangguan sistem peredaran darah 9,7%, gangguan metabolik 3,6%, lain-lain 14,6%. Pada

tahun 2019 kematian akibat perdarahan 24,8%, infeksi 7,2%, hipertensi 24,8%, gangguan sistim peredaran darah dan jantung 11,3%, gangguan metabolik 1% dan lain-lain sebesar 30,9% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Pada tahun 2017 AKB sebanyak 633 orang, tahun 2018 sebanyak 470 orang dan tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 429 orang. Sehingga AKB provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2017 sampai 2019 mengalami penurunan. Penyebab AKB terbanyak adalah asfiksia dan BBLR (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Sigi, AKI pada tahun 2017 sebanyak 10 orang, tahun 2018 sebanyak 6 orang, dan tahun 2019 sebanyak 11 orang. Pada kasus dari tahun 2017 sampai 2019 penyebab AKI adalah gangguan sistem peredaran dan jantung sebanyak 5 kasus, perdarahan 3 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1 kasus, emboli air ketuban 1 kasus, dan kelenjar getah bening 1 kasus. Sehingga dapat disimpulkan dari tahun 2017 sampai 2019 penyebab AKI terbanyak adalah gangguan sistim peredaran dan jantung (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2017-2019).

AKB di Kabupaten Sigi pada tiga tahun terakhir mengalami penurunan, yaitu pada tahun 2017 sebanyak 32 kasus, tahun 2018 sebanyak 29 kasus, dan tahun 2019 menurun menjadi 21 kasus. Penyebab AKB pada tahun 2017 yaitu asfiksia sebanyak 9 kasus, BBLR sebanyak 5 kasus, premature sebanyak 3 kasus, icterus sebanyak 3 kasus, pneumonia sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 2 kasus, dan lain-lain sebanyak 8 kasus. Pada tahun

2018 penyebab AKB yaitu asfiksia sebanyak 7 kasus, BBLR sebanyak 3 kasus, premature sebanyak 2 kasus, ikterus sebanyak 1 kasus, pneumonia sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 1 kasus, dan lain-lain sebanyak 14 kasus. Pada tahun 2019 penyebab AKB adalah asfiksia sebanyak 3 kasus, BBLR sebanyak 7 kasus, premature sebanyak 2 kasus, dan lain-lain sebanyak 9 kasus. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tiga tahun terakhir penyebab AKB tertinggi di Kabupaten Sigi adalah asfiksia (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2017-2019).

Berdasarkan data Puskesmas Biromaru AKI pada tahun 2017 tidak ada, tahun 2018 tidak ada, dan tahun 2019 berjumlah 1 orang. Sedangkan AKB tahun 2017 berjumlah 1 orang, tahun 2018 berjumlah 3 orang, dan tahun 2019 berjumlah 1 orang. Pada kasus dari tahun 2017-2019 AKI penyebabnya perdarahan dan AKB penyebabnya asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan dehidrasi (Puskesmas Biromaru, 2017-2019).

Berdasarkan data Tahun 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 105,3% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 97,2% mencapai target nasional 92%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 97,2% mencapai target nasional 97%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 101,6% mencapai target nasional 100%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% mencapai target nasional 70%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Biromaru Kabupaten sigi tahun 2017 telah mencapai target (Puskesmas Biromaru, 2017).

Berdasarkan data Tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 86,4% telah mencapai target nasional 85,3%, cakupan K4 77,9% mencapai target nasional 85,3%. Cakupan persalinan oleh nakes 82,4% mencapai target nasional 81,5%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 82,3% mencapai target nasional 81,5%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 77,2% mencapai target nasional 76,1%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 62,6%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana (Puskesmas Biromaru, 2018).

Data pada tahun 2019, cakupan K1 pada ibu hamil 100% mencapai target nasional 90,5%, Cakupan K4 92,4% mencapai target nasional 90,5%, Cakupan persalinan oleh nakes 85,7% mencapai target nasional 85,3%, Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 85,7% belum mencapai target nasional 85,3%, Cakupan Neonatus KN 1, KN 2, KN 3 86,2% mencapai target nasional 85%, Cakupan keluarga berencana 73,6% mencapai target nasional 70% (Puskesmas Biromaru, 2019).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dapat meningkatkan risiko penurunan derajat kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu masih banyak disebabkan oleh pendarahan, hipertensi, dan infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian bayi baru lahir disebabkan oleh asfiksia dan

penyebab kedua kematian bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Triana, 2015).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu terdapat 3 intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yakni melalui 1) peningkatan pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani kasus risiko tinggi secara memadai, 2) pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, 3) pelayanan paska persalinan dan kelahiran serta pelayanan emergency, obstetric, dan neonatal dasar dan komprehensif (PONED) yang dapat dijangkau secara tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa Asuhan Kebidanan di Puskesmas Biromaru pada tahun 2017-2019 mengalami fluktuasi. Oleh karena itu saya perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. K mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Biromaru untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan dan dapat mencegah AKI dan AKB di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. K umur 20 tahun mulai dari usia kehamilan 36 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Ante Natal Care pada Ny. K dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Pustu Kalukubula tahun 2020.
- b. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Intra Natal Care pada Ny. K dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Pustu Kalukubula tahun 2020.
- c. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Post Natal Care pada Ny. K dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Pustu Kalukubula tahun 2020.

- d. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. K dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Pustu Kalukubula tahun 2020.
- e. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana pada Ny. K dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Pustu Kalukubula tahun 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai standar pelayanan.

b. Bagi puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

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

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- APN. 2015. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta. JNPK-KR
- Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*. Sigi.
Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2019. *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*. Palu. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Fatimah. Nunaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Fikawati, Sandra. Syafiq Ahmad. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta. Rajawali Pers
- Handayani. Mulyanti. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Irianto. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta . Grafindo Persada
Jakarta: EGC
- Kemenkes Ri. 2017. *Buku Kesehata Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Kemenkes Ri. 2018. *Buku Kesehata Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Kemenkes Ri. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir Di Era Covid-19*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Kustanto Ratno. 2015. *Perbedaan Lama Penjahitan Luka Perineum Post Hecting dengan Anastesi dan Tanpa Anastesi pada Ibu Nifas*. Tahun 2018, Nomor 1, : 50. (diakses tanggal 09 Agustus 2020)
- Kuswanti Ina. 2017. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta. Pustaka Pelajar

- Kuswanti Ina. Melina. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Lalita M, F. Elisabet. 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. In Media
- Mandang Jenny. 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Bogor. In Media
- Mandany. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta. CV. Trans Info
- Manuaba, dkk. 2015. *Buku Ajar Obstetri*. Jakarta. EGC
- Marni. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Maryunani. 2017. *Manajemen Asuhan Kebidanan*. Jakarta. CV. Trans Info
- Montung Linda, V. 2016. *Ilmu Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta. Rajawali Press
- Novianty Asri. 2017. *Teori Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Oktaviani Ika. 2018. *Volume I Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta. EGC
- Prawirohardjo Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Puskesmas Biromaru. 2019. *Laporan Tahunan Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi*. Sigi. Puskesmas Biromaru
- Qudriani, M. Hidayah, S. N. 2017. *Presepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi dengan Kepatuhan Melakukan Antenatalcare di Desa Begawat Kecamatan Bumi Jaya Kabupaten Tegal Tahun 2016*. I (2017) 15-17. (diakses pada tanggal 28 Juli 2020)
- Rahayu Ninigsih. 2015. *Perawatan Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Raja Grafindo Persada

- Rukiyah, Fitriyani. 2015. *Konsep Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada
- Sondakh, Jenny, J. S. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Erlangga
- Stikes. 2020. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : Stikes Widya Nusantara Palu.
- Sutanto Fita, A. Fitriana Yuni. 2017. *Asuhan Pada Kehamilan Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan bagi Praktisi Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Tando Marie, N. 2018. *Volume I Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta. EGC
- Tyastuti Siti. Wahyuningsi Puji, H. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan
- Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta. Pustaka Baru
- Walyani, Purwoastuti. 2015. *Ilmu Obstetric dan Ginekologi Sosial untuk Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Walyani. 2015. *Teori Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Walyani. Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Walyani. Purwoastuti. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- WHO. 2015. Maternal Mortaliti. *World Helath Organization*
- Yanti. 2015. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pustaka Medika
- Yulianti Lia. 2018. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta. Trans Info Media