

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "N" DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**



**SRI WAHYUNI B. BACOLANGI**

**201702087**

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

**2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "N" DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**SRI WAHYUNI B. BACOLANGI**

**201702087**

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

**2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY."N" PIIIA0 DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Disusun Oleh :**

**SRI WAHYUNI BACOLANGI  
201702087**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Diajukan  
Tanggal 19 Agustus 2020**

**Penguji I,**

**Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb  
NIK. 20130901028**

()

**Penguji II,**

**Bidaniarti, S.ST., M.Kes  
NIK. 20190902009**

()

**Penguji III,**

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

()

**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 : SRI WAHYUNI B. BACOLANGI

NIM : 201702087

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS MAMBORO**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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 dapati.

Palu, 24 Agustus 2020

buat pernyataan  
  
A yellow rectangular stamp with a black border. The text inside the stamp includes 'PETERAI' at the top, 'MAMPEL' below it, and 'SAHPE168716' in the center. There are also some illegible markings and a small logo on the right side of the stamp.

SRI WAHYUNI B. BACOLANGI

201702087

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul : "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "N" Di Puskesmas Boilan Kabupaten Mambo**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua Suleman Bacolangi dan Zaenab, serta semua keluarga yang telah banyak memberi motivasi, pengorbanan, kesabaran, support materil dan non materil, serta doa yang tulus kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw, SKM., M.Kes selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberi masukan dan memberi ilmu selama proses perkuliahan.
2. DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan inspirasi bagi mahasiswa.
3. Arfiah, S.ST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu sekaligus Pembimbing II yang telah membimbing,

4. mengarahkan dan memberikan ilmu selama proses perkuliahan sampai penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bidaniarti, SST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktek komprehensif berlangsung hingga selesai.
6. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb selaku Penguji utama yang telah memberikan masukan, arahan dan ilmu pada penyusunan Laporan Tugas Akhir berlangsung hingga selesai.
7. Dosen dan Staf Jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Kepala puskesmas mamboro dan staff yang telah menerima, mengarahkan dan membantu selama praktek komprehensif berlangsung.
9. Warlia, Amd. Keb selaku bidan penanggung jawab Puskesmas beserta Staf Puskesmas Mamboro yang telah banyak membantu dan membimbing selama praktek komprehensif berlangsung hingga selesai.
10. Ny.N beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
11. Semua teman-teman angkatan 2017 kebidanan khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih

Palu, 19 Agustus 2020



SRI WAHYUNI B. BACOLANGI

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny''N''  
Di Puskesmas Mambo  
Ivana, Bidaniarti<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana. Tujuan penulis studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contynuity of Care* dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus penatalaksanaan asuhankebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Kehamilan trimester 3 Ny.N pengukuran berat badan terakhir 55 kg, pada pemeriksaan ANC menggunakan standar pelayanan 12T, LILA 24 cm, pemberian TT 1x, Hb 12,1 gr/dl, HbSAg non reaktif, HIV/AIDS non reaktif, dan sifilis non reaktif. Proses persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi baru lahir spontan letak belakang kepala. Pada masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali tidak terdapat penyulit. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K dan salep mata 1 jam setelah lahir dan imunisasi HBO 1 jam setelah Vitamin K. Ny.N menggunakan KB pil progestin.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.N berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat sudah di evaluasi dengan baik keadaan ibu dan bayi, tetapi tenaga kesehatan/bidan juga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

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

**Referensi : 2015-2020**



**Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "N"**

**In Mamboro Public Health Centre (PHC)**

**Sri Wahyuni B. Bacolangi, Bidaniarti<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Comprehensive midwifery care is midwifery management since pregnant, partum, neonatus, post partum period till planning family. The aim of this research to perform the midwifery care that called Continuity of Care by using the 7 step of Varney of midwifery management and SOAP documentation.

This is descriptive research by using the 7 steps of Varney of midwifery care to specific and deeply explore regarding comprehensive midwifery care toward Mrs, "N" pregnancy, inpartum, post partum period, neonatus and planning family program.

In third trimester pregnancy, Mrs "N" have 55 kg of body weight, in ANC have used 12T service standarized, upper arms circumtance about 24 cm, 1 time TT injection had given with Hb level 12.2 gr/dl, have non reactive of HbSAg, HIV/AIDS and Siphillis too. Have no any problem during partum period and spontaneously baby deliver. Home visit in post partum period done for 3 times without any problems. Neonatus care done properly, vit.K and eyes ointment administered 1 hour after birth and HB0 1 immunisation given 1 hour after Vit. K and lastly she choose progestin tablet of planning family method.

Comprehesive midwifery care given toward Mrs "N" based on planning and evaluated well with good condition of woman and her her baby. Midwifery could perform the care to increase the quality of midwifery care.

**Keywords** : pregnancy midwifery care, inpartum, post partum,  
neonatus, planning family

**Referrences** : (2015-2020)



## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan .....	ii
Lembar Pernyataan.....	iii
Kata Pengantar .....	iv
Abstrak .....	vii
<i>Abstract</i> .....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan.....	7
D. Manfaat.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar/Teori (Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB) .....	10
1. Konsep Dasar Kehamilan .....	10
a. Pengertian Kehamilan .....	10
b. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Trimester III .....	10
c. Kebutuhan Dasar Trimester III .....	23
d. ANC Terpadu .....	29
e. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut.....	34
f. Persiapan Pada Persalinan.....	38
g. Pelayanan Pada Ibu Hamil Saat Pandemi .....	38
h. Upaya pencegahan Bumil, Bulin,dan Nifas Saat Pandemi .....	39
2. Konsep Dasar Persalinan .....	42
a. Pengertian Persalinan .....	42
b. Mekanisme Persalinan .....	43
c. Tahapan Persalinan .....	46
d. Patograf .....	48
e. Asuhan Persalinan Normal 60 Langkah.....	52
f. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	61
g. Kebutuhan Dasar Persalinan .....	64

h. Komplikasi Pada Persalinan.....	66
i. Inisiasi Menyusui Dini (IMD).....	68
j. Lima Benang Merah.....	68
k. Pelayanan pada ibu bersalin saat pandemi.....	73
l. Penggunaan APD saat pandemi.....	73
3. Konsep Dasar Nifas.....	75
a. Pengertian Masa Nifas.....	75
b. Perubahan Fisiologi dan Psikologi pada Masa Nifas.....	76
c. Kunjungan Masa Nifas.....	80
d. Kebutuhan Masa Nifas.....	80
e. Tanda Bahaya Masa Nifas.....	84
f. Pelayanan pada ibu Nifas saat pandemi.....	86
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	87
a. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	87
a. Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	87
b. Proses Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	88
c. Perawatan Bayi Baru Lahir.....	91
d. Pelayanan bayi baru lahir saat pandemi.....	96
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	97
1. Pengertian Keluarga Berencana.....	97
2. Tujuan Keluarga Berencana.....	97
3. Jenis-jenis KB.....	98
4. Indikasi.....	100
B. Konsep Dasar Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	101
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	101
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney.....	102
3. Peran dan Fungsi Bidan.....	103
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney.....	107
5. Pendokumentasian SOAP.....	110
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>case study</i> ).....	111
B. Tempat dan Waktu penelitian.....	111
C. Objek Penelitian/Partisipasi.....	111
D. Metode pengumpulan Data.....	112
E. Etika penelitian.....	112
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care.....	114
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care.....	133
C. Asuhan Kebidanan Postnatal Care.....	159
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru lahir.....	170

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	184
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	188
B. Pembahasan.....	191
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	200
B. Saran.....	201
Daftar Pustaka	
Lampiran	
Pendokumentasian	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri

Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil

Tabel. 2.3 Penggunaan APD

Tabel 2.4 Perubahan Uterus

Tabel 2.5 Hubungan 7 langkah manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Tabel 4.2 Observasi 2 jam postpartum

Tabel 4.3 Penilaian APGAR score

Tabel 5.1 Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil

Tabel 5.2 Penggunaan APD

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pendampingan Praktek Komprehensif di Puskesmas
- Lampiran 6. Surat Balasan Puskesmas
- Lampiran 7. *POAC*
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. SAP
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

- AKI : Angka Kematian Ibu
- AKB : Angka Kematian Bayi
- AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
- ASI : Air Susu Ibu
- BMR : Basal Metabolik Rate
- BMI : *Body Mass Index*
- HB : Hemoglobin
- HCG : *Hormone Corionic Gonadotropin*
- HPL : *Hormone Placenta Lagtogene*
- IMD : Inisiasi Menyusui Dini
- IMT : Indeks Masa Tubuh
- IUFD : *Intra Uterin Fetal Death*
- KU : Keadaan Umum
- KPD : Ketuban Pecah Dini
- MSH : *Melanophore Stimulating Hormone*
- PUP : Pendewasaan Usia Perkawinan
- TT : Tetanus Toksoid
- USG : Ultrasonografi
- VDRL : *Veneral Disease Researsch Laborarory*
- KB : Keluarga Berencana
- SUPAS: Survei Penduduk Antar Sensus
- SOAP : Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
- WHO : *World Health Organization*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana, tujuannya untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

Asuhan kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir, merupakan suatu proses fisiologis dimana terjadi angka kematian ibu dan bayi sebagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan sehingga dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas (Setyorini, 2017)

Menurut data (*World Health Organization*) WHO tahun 2016, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dinegara-negara berkembang 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan postpartum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet (7%). Komplikasi obstetric umumnya terjadi pada waktu persalinan, yang waktunya pendek adalah sekitar 8 jam.



Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305/100.000 KH yang berarti sudah melampaui target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPMN) 2015-2019 sebesar 305 per 100.000 dan AKB 22,23/1000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI mengalami fluktuasi dari tahun 2017 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 89 kasus, kemudian pada tahun 2018 menurun sebanyak 82 kasus, dan pada tahun 2019 meningkat sebanyak 97 kasus atau 179/100.000 kelahiran hidup, dengan factor penyebab kematian ibu terbanyak dipengaruhi oleh sebab-sebab lain 30,9% seperti Hepatitis, TB paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Postpartum Blues, Emboli air ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8%, Hypertensi dalam kehamilan 24,8%, penyebab gangguan system peredaran darah dan jantung 11,3%, penyebab infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolic 1%. AKB di Sulteng juga mengalami fluktuasi pada tahun 2017 sebesar 532 kasus kematian, kemudian 2018 menurun sebesar 470 kasus kematian, dan 2019 menurun sebesar 429 kasus kematian atau 8/1000 KH. Kunjungan ANC pada tahun 2017 yaitu K1 (90,3%), K4 (78,2%), persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu (80,5%) , pelayanan ibu nifas sebesar (77,5%), KN1 sebesar (81,7%), KN lengkap sebesar (78,4%), peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur (PUS) pada tahun 2017 meningkat (76,1%), kemudian K1 tahun 2018 (88,8%), K4 (78,3%), persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu (80,6%), pelayanan ibu nifas

sebesar (75,3%), KN1 sebesar (80,2%), KN lengkap sebesar (80,7%), peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur (PUS) berjumlah (61,9%), dimana menurut kontrasepsi yang tertinggi kontrasepsi suntik (44,3%), pil (31,7%), implant (10,3%), AKDR (8,1%), MOW (1,6%), kondom (3,3%), MOP (0,7%) dan K1 pada tahun 2019 (90,2%), K4 (79,7%), persalinan oleh tenaga kesehatan yaitu (81,2%), pelayanan ibu nifas sebesar (77,6%), KN1 sebesar (83,2%), KN lengkap sebesar (81,9%), peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur (PUS) berjumlah (68,2%), dimana menurut kontrasepsi yang tertinggi kontrasepsi suntik (46,4%), pil (32%), implant (9,5%), AKDR (7,1%), MOW (2,9%), kondom (1,9%), MOP (0,3%) (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2019)

Jumlah kematian ibu di Kota Palu mengalami fluktuasi pada tahun 2017 berjumlah 6 kasus dengan penyebab kematian perdarahan 1 kasus (16,6%), hipertensi dalam kehamilan 2 kasus (33,3%), infeksi 1 kasus (16,6%), gangguan system peredaran darah 0%, gangguan metabolic 1 kasus (16,6%), lain-lain 1 kasus (16,6%), kemudian menurun pada tahun 2018 berjumlah 4 kasus dengan penyebab kematian perdarahan 2 kasus (50%), hipertensi dalam kehamilan 0%, infeksi 0%, gangguan system peredaran darah 0%, gangguan metabolic 0%, lain-lain 2 kasus (50%) dan meningkat lagi pada tahun 2019 berjumlah 8 kasus dengan penyebab kematian perdarahan 1 kasus (1,5%), hipertensi dalam kehamilan 2 kasus (25%), infeksi 2 kasus (25%), gangguan metabolik 3 kasus (37,5%). AKB juga mengalami fluktuasi pada tahun 2017 berjumlah 48 kasus, kemudian

meningkat pada tahun 2018 berjumlah 61 kasus dan menurun lagi menjadi 50 kasus tahun 2019. Kunjungan ANC tahun 2017 K1 berjumlah 94,8%, K4 69,5%, persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 49,9%, pelayanan ibu nifas (42,9%), kunjungan neonatal pertama (KN1) 75,51%, kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 91,23%, pelayanan keluarga berencana (KB aktif) pasangan usia subur 65,10%, dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 1%, MOW 1%, Implan 4,15%, kondom 1,01%, suntik 46,78%, pil 126,61%, MOP 0,17, kemudian 2018 ANC K1 berjumlah (90,9%), K4 berjumlah (70,7%), jumlah persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (83,4%), KF1 (82,5%), KF2 (75,0%), KF3 (74,7%), KN 1 (90%), KN lengkap (89,9%), KB aktif terhadap pasang usia subur (PUS) sebesar 12,465 (12,8%) dengan metode kontrasepsi kondom 1,5%, suntik 47,6%, pil 43,0%, AKDR 1,0%, MOP 0,1%, MOW 0,9%, implant 5,9%, dan 2019 ANC K1 berjumlah (91,5%), K4 berjumlah (74,1%), jumlah persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (82,6%), pelayanan ibu nifas (78,1%), KN1 (82%), KN lengkap (82,1%), KB aktif terhadap pasang usia subur (PUS) (40,5%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2019)

Jumlah kasus kematian ibu di Puskesmas Mamboro tahun 2019 tercatat 0 kasus, sedangkan jumlah kasus kematian bayi baru lahir tercatat 1 kasus dengan penyebab asfiksia 0 kasus, BBLR 0 kasus, tetanus 0 kasus, kelainan bawaan 0 kasus, lain-lain 1 kasus, capaian K1 264 atau 106,45% dari jumlah sasaran ibu hamil 248, K4 207 atau 83,47%, jumlah persalinan

oleh tenaga kesehatan (PN) 197 atau 83,12%, (KF1) 83,12%, kunjungan nifas (KF2) 74,26%, kunjungan nifas (KF3) 91,56, kunjungan neonatal pertama (KN1) 62,75%, (KN lengkap) 65,05%, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB aktif) dari jumlah pasangan usia subur 1,383 jiwa, yang menggunakan kb aktif sebesar 877 jiwa (63,41%) dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 0%, MOW 0, MOW 0, implant 44 jiwa atau 5,0%, kondom 0, suntik 299 jiwa atau 34,0%, pil 535 jiwa atau 61,0% (Puskesmas Mamboro, 2019)

Jumlah kematian ibu di Puskesmas Mamboro tahun 2018 tercatat 0 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi tercatat 3 bayi dengan penyebab BBLR 1 kasus, asfiksia 0, tetanus neonatorum 0, sepsis 0, kelainan bawaan 0, lain-lain 2 kasus, capaian K1 256 atau 77,3%, K4 191 atau 57,7%, jumlah persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 198 atau 62,7%, KF1 62,0%, KF2 56,3%, (KF3) 50,3%, kunjungan neonatal pertama (KN1) 192 atau 62,75%, (KN lengkap) 194 atau 63,40%, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB aktif) dari jumlah pasangan usia subur 8,007 jiwa, yang menggunakan kb aktif sebesar 1,427 jiwa (17,8%) dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 0%, MOW 0,4%, MOW 0%, implant 0,4%, kondom 0%, suntik 48,7%, pil 50,0% (Puskesmas Mamboro, 2018)

Jumlah kematian ibu di Puskesmas Mamboro tahun 2017 tercatat 0 kasus, sedangkan jumlah kematian bayi tercatat 4 bayi dengan penyebab kematian BBLR 1 kasus, asfiksia 0, tetanus 0, trauma lahir 1, BBL BB >4000 1 kasus, Sepsis 0, kelainan bawaan 0, lain-lain 1 kasus, capaian K1

267 atau 80,7% dari jumlah sasaran ibu hamil 331, K4 193 atau 58,3%, persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 43,7%, pelayanan ibu nifas (43,7%), kunjungan neonatal pertama (KN1) 77,61%, kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 68,16%, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB aktif) dari jumlah pasangan usia subur 1,926 jiwa, yang menggunakan kb aktif sebesar 1,361 jiwa (70,66%) dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 0%, MOW 0,15%, MOP 0,29%, implant 0,29%, kondom 0%, suntik 48,71%, pil 50,55% (Puskesmas Mamboro, 2017)

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng adalah meningkatkan lintas program dan lintas sector, penguatan mutu dan system manajemen program kesehatan Ibu dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar (FKTP) dan system proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019-2018)

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palu adalah peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita ditingkat dasar dan rujukan, meningkatkan alat kegiatan ANC terpadu, revive P4K, kelas ibu hamil, persalinan oleh nakes di faskes dan alat penunjang pelayanan (Dinkes Kota Palu, 2017-2018)

Upaya bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau komprehensif yang sejalan dengan kompetensi bidan. Asuhan Komprehensif merupakan

asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Mamboro.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas ,maka dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan KB pada Ny.N Umur 27 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 Minggu 4 Hari di Puskesmas Mamboro?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan KB pada Ny.N Umur 27 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 38 Minggu 4 Hari di Puskesmas Mamboro dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menerapkan Asuhan Ante Natal Care pada Ny.N dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro
- b. Menerapkan Asuhan Intra Natal Care pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro  
Menerapkan Asuhan Post Natal Care Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro

- c. Menerapkan Asuhan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro
- d. Menerapkan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan serta dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan pengetahuan dan dapat digunakan sebagai proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi mahasiswa**

Dapat dijadikan sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan dalam praktek memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB).

###### **b. Bagi institusi**

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya

###### **c. Bagi bidan**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan.

d. Bagi pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.



## DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi*

*Sulawesi Tengah*. Palu

-----, 2018. -----

-----

-----, 2019. -----

-----

Dinas Kesehatan Kota Palu. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Buol*.

-----, 2018. -----

-----, 2019. -----

Ekayanthi, Ni Wayan Dian. 2018. *Kebidanan Teori & Asuhan Bayi Baru*

*Lahir*. Jakarta: EGC

Elisanti, Alinea Dwi. 2018. *HIV AIDS, Ibu Hamil & Pencegahan Pada Janin*.

Yogyakarta: Deepublish

Febry, Ayu Bulan. 2020. *Mama-Papa Wajib tahu Anak Sehat Cerdas dan*

*Bahagia*. Surabaya: Genta Group Production

Hatini, Erina Eka. 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka

Media

- Ilmiah, Widia Shofa. 2015. *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*.  
Yogyakarta: Nuha Medika
- Jayanti, Ira. 2019. *Evidence Based Dalam Praktek Kebidanan*. Yogyakarta:  
Deepublish
- JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*.  
Jakarta: Depkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta  
-----, 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas,  
dan Bayi Baru lahir*. Jakarta
- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka  
Media
- Marmi, dan Kukuh Rahardjo. 2018. *Asuhan Neonatus, Bayi Balita & Anak  
Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Maternity, Ratna D. Putri, dan Yuli Yantina. 2016. *Asuhan Kebidanan  
Persalinan*. Pamulang: BINARA PURA ASKARA Publisher
- Mutmainnah, HJ. Herni Johan, dan Stephanie S Llyod. 2017. *Asuhan  
Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Niu, Flora. 2017. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media
- Novianty, Asry. 2017. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: Fakultas  
Kedokteran dan Kesehatan Universitas

- Oktarina, Mika. 2016. *Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish
- Oktaviani, Ika. 2018. *Konsep Dasar Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: EGC
- Pitriani, dan Rika Andriyani. 2015. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan ASKEB III*. Yogyakarta: Deepublish
- Puskesmas Mamboro. 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Mamboro
- . 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Mamboro
- . 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Mamboro
- Rahayu, Anik Puji. 2016. *Panduan Praktikum Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Deepublish
- Rini, dan Feti Kumala. 2017. *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish
- Rusmini, Septerina P, Vina Nurul U, dan Siti N.F. 2017. *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Setyorini, Aniek. 2016. *Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor: In Media

- Sumiaty. 2018. *Kebidanan Teori & Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Suryaningsih. 2018. *Kebidanan Teori & Asuhan Kebidanan Antenatal*.  
Jakarta: EGC
- Syaiful, dan Lilis Fatmawati. 2019. *Asuhan Keperawatan Kehamilan*.  
Surabaya: CV. Jagad Publishing
- Trirestuti, dan Dewi Puspitasari. 2018. *Asuhan Kebidanan 2*. Jakarta: Trans  
Info Media
- Wagiyo, dan Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan  
Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*. Yogyakarta: CV. Andi  
Offset
- Wahyuningsih, dan MAhasiswa D3 Keperawatan. 2019. *Buku Ajar Asuhan  
Keperawatan Postpartum*. Yogyakarta: Deepublish
- Walyani, dan Th. Endang Purwoastuti. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas  
& Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- , 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan &  
Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Widaryanti, Rahayu. 2019. *Pemberian Makan Bayi dan Anak*. Yogyakarta:  
Deepublish
- Widiastini, Luh Putu. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin  
dan Bayi Baru Lahir*. Bogor: In Media

World Health Organization. 2016. *Maternal Mortality*.

Yanti, Damai. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: PT. Refika  
Aditama

Yulianti, Karnilan L.N. Sam. 2019. *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan  
& Bayi Baru Lahir*. Makassar: Cendekia Publisher