

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “D”  
DI PUSKESMAS BIROBULI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**WAHYUNI  
201602033**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “D”  
DI PUSKESMAS BIROBULI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**WAHYUNI  
201602033**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY “D” DI PUSKESMAS BIROBULI**  
**KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :

**WAHYUNI**

**201602033**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui**

**Untuk Diseminarkan**

**Tanggal, 26 Agustus 2019**

**Pembimbing I**



**Nurasmi, SST., M.,Keb**  
**NIDN : 0925058806**

**Pembimbing II**



**Hadijah Bando, SST., M.Kes**  
**NIDN : 0923115502**

**Mengetahui,**

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**

**Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes**  
**NIDN. 0916125601**

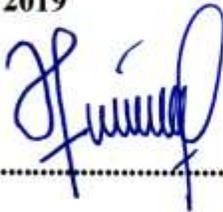
**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY"D" DI PUSKESMAS BIROBULI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:  
**WAHYUNI**  
201602033

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal, 26 Agustus 2019**

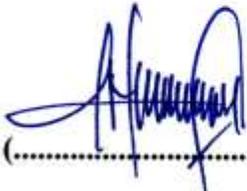
**Penguji I,**  
Iin Octaviana SST, M.Keb  
NIDN : 0902109002

  
(.....)

**Penguji II,**  
Hadijah Bando SST, M.kes  
NIDN : 0923115502

  
(.....)

**Penguji III,**  
Nurasmi SST, M.keb  
NIDN : 0925058806

  
(.....)

**Mengetahui,**

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**

**Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes**  
NIDN. 0916125601

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY"D" DI PUSKESMAS BIROBULI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:

**WAHYUNI  
201602033**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal, 26 Agustus 2019**

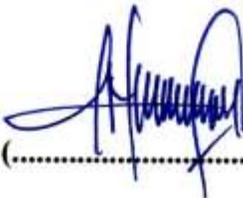
**Penguji I,  
Iin Octaviana SST.,M.Keb  
NIDN : 0902109002**

  
(.....)

**Penguji II,  
Hadijah Bando SST.,M.kes  
NIDN : 0923115502**

  
(.....)

**Penguji III,  
Nurasmi SST.,M.keb  
NIDN : 0925058806**

  
(.....)

**Mengetahui,**

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**

**Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes  
NIDN. 0916125601**

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”D” di Puskesmas Birobuli KotaPalu**

**Wahyuni, Nurasmi<sup>1</sup> Hadijah Bando<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan dan di Indonesia. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator dalam penilaian program kesehatan ibu dan anak serta tingginya AKI dan AKB menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan pemberian pelayanan keluarga berencana.

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.D pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny.D umur 27 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.D dari masa kehamilan ditemukan keluhan sering BAK, Nyeri pinggang dan sakit perut bagian bawah pada trimester III keluhan ini masih dikategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 34 minggu 6 hari tidak ada penyulit. saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.000 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.D di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, salep mata dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny.D menggunakan KB IUD.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.D 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 Birobuli Kota Palu. Di sarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif.

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

**Referensi : ( 2014 – 2019 ).**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs " D " at Birobuli Public Health Center, of Palu City**

**Wahyuni , Nurasmı <sup>1</sup> Hadijah Bando <sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Maternal and Child health is one of the priorities in health development in Indonesia. Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rates (IMR) are indicators in the assessment of maternal and child health programs and the high MMR and IMR indicate low quality of maternal and child health cares . The purpose of this study is to provide comprehensive midwifery care since pregnancy, childbirth, the postpartum period, newborns and the provision of family planning care, using a framework of midwifery management.

This type of research is an observational study with the management of 7 steps *varney* midwifery care that explores in depth and specifics about comprehensive midwifery care in Mrs "D" during pregnancy and is documented in the form of SOAP INC, PNC, Newborn Baby and Family Planning. The subject of research take was Mrs "D" 27 years old.

The results of studies that have been done on Mrs "D" during pregnancy found a complaint such as frequent of urinating, low back pain and lower abdominal pain in the third trimester and this complaint is still categorized physiologically. Pregnancy lasts 34 weeks 6 days with no complications. there were no complications during delivery and the baby is born spontaneously the located is behind the head with body weight 3 .000 grams , male sex . The postpartum period was visited 4 times and there were no complications. Midwifery care for babies in Mrs. "D" is done normally by giving Vitamin K 1 hour after the baby is born , eye ointment and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs. "D". uses IUD for Family Planning .

Comprehensive services provided on Mrs. "D" goes according to plan has been made and evaluated properly, state of the mother and baby, until the installation of family planning have been implemented and evaluated following the procedure remains in Birobuli Public Health Center on Palu city. It is recommended that every student and health care worker, especially midwifery, carry out care according to comprehensive midwifery service standards.

**Keywords : Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Newborn Baby and Family Planning.**

**Reference : (2014 - 2019).**



## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan` .....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel .....	x
Daftar Lampiran .....	xi
Daftar Singkat .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir.....	7
D. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
B. Konsep Dasar Persalinan.....	20
C. Konsep Dasar Nifas.....	35
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	42
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB) .....	54
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	60
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>case study</i> ).....	71
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	71
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	71
D. Metode Pengumpulan Data .....	72
E. Pengolahan data dan Penyajian data.....	72
F. Etika penelitian.....	73
<b>BAB IV STUDY KASUS</b>	
A. Kehamilan .....	75
B. Persalinan .....	108
C. Masa Nifas .....	133
D. Bayi Baru Lahir.....	153
E. Keluarga Berencana .....	171
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
A. Kehamilan .....	176
B. Persalinan .....	187
C. Nifas .....	191
D. Bayi Baru Lahir.....	196
E. Keluarga Berencana.....	200

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	202
B. Saran.....	203

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu.....	78
---	----

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan .....	65
----------------------------------	----

## 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 Kota Palu.
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 5. Surat permohonan pengambilan data awal Puskesmas Birobuli.
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Birobuli.
- Lampiran 7. Surat permohonan izin menjadi responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*.
- Lampiran 9. SOP Puskesmas Birobuli.
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan.
- Lampiran 11. Lembar Partograf.
- Lampiran 12. Dokumentasi Kebidanan.
- Lampiran 13. Riwayat Hidup.
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing I.
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing II.

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
FE	: Folate
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HE	: <i>Health Education</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>

MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KA	: Punggung Kanan
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimster
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Usia Kehamilan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan Merupakan Kebutuhan dasar setiap manusia dan modal setiap warga negara dan bangsa untuk mencapai tujuan dan kemakmuran seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhan jika berada dalam kondisi tidak sehat, Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan dan di Indonesia. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator dalam penilaian program kesehatan ibu dan anak serta tingginya AKI dan AKB menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak . Angka Kematian Ibu selama kehamilan atau periode 42 hari setelah akhir kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan, yakni kematian yang disebabkan karena kehamilannya atau penanganannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan dan terjatuh. Angka Kematian Bayi (AKB) Merupakan jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan ( Wulandari dan Utomo, 2017).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 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, kematian bayi baru lahir (AKB) atau neonatal mencakup 75% yang terjadi pada

minggu pertama kehidupan salah satu penyebab yaitu asfiksia berada pada urutan kedua yang berjumlah 636.948 jiwa 11% .

Berdasarkan data Provinsi Kesehatan Indonesia (SDKI) Pada tahun 2016 AKI dan AKB belum ada pembaharuan data, Data AKI dan AKB pada tahun terakhir ( 2015 ) sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebesar 22,23 per 100.000 kelahiran hidup, yang artinya sudah mencapai target MDGS tahun 2015 sebesar 23 per 100.000 kelahiran hidup, Cakupan kunjungan ibu hamil 85,35% telah memenuhi target 74%, Cakupan persalinan oleh nakes 80,61% ibu hamil yang menjalani persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan dan memenuhi target 77%, Cakupan kunjungan ibu nifas 84,41%, Cakupan kunjungan neonatal 91,14% mencapai target 78%, Cakupan keluarga berencana 74,80% (Provinsi Kesehatan Indonesia, 2016 ).

Berdasarkan data Provinsi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 AKI masih sama belum ada perubahan, untuk data AKB terjadi peningkatan pada tahun 2015 sebesar 22,23/100.000 kelahiran hidup menjadi 24/100.000, Cakupan kunjungan ibu hamil 87,30% telah mencapai target 76%, Cakupan persalinan oleh nakes 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan ditolong oleh nakes telah memenuhi target 79%, cakupan kunjungan ibu nifas 87,36% mengalami peningkatan 17,9%, (Provinsi Kesehatan Indonesia, 2017 ).

Berdasarkan data Provinsi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2018 AKI dan AKB belum ada pembaruan data untuk, Cakupan kunjungan ibu hamil 88,03%,

Cakupan persalinan oleh nakes 86,28%, cakupan kunjungan neonatal 97,36%, Cakupan keluarga berencana 63,27% (Provinsi Kesehatan Indonesia, 2018 ).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 AKI 98 jiwa, dimana penyebab kematian ibu perdarahan 36 orang, hipertensi 19 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 28 orang, sedangkan AKB pada tahun 2016 sebesar 537 jiwa. Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada tahun 2017 jumlah AKI sebanyak 89 orang, penyebabnya yaitu perdarahan berjumlah 16 orang, Hipertensi 16 orang, infeksi 3 orang, gangguan sistem perdarahan 5 orang, gangguan metabolik 2 orang, lain-lain 47 orang, jumlah AKB sebanyak 633 orang ( Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016-2017 ).

Berdasarkan data dari Dinas Provinsi Sulawesi Tengah Pada tahun 2018 jumlah AKI tercatat sebanyak 82 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 42 orang, Hipertensi sebanyak 12 orang, infeksi sebanyak 4 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang, sehingga dapat dilihat penyebab terbanyak kematian ibu perdarahan dan Hipertensi, sedangkan jumlah AKB tercatat sebanyak 498 orang ( Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018 ).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2016, AKI 11 orang, AKB 16 jiwa, Cakupan K1 7.755 jiwa, cakupan K4 7.384, Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 6.907 jiwa, Cakupan KF1 6.957 jiwa, Cakupan

KF2 6.921 jiwa, Cakupan KF3 6.614 jiwa, jumlah KB Aktif menurut metode kontrasepsi : IUD 10.097 jiwa, Implant 6.290 jiwa, pil 6.737 jiwa, Suntik 8.350 jiwa, kondom 827 jiwa, MOP 75 jiwa ( Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016 ).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017, AKI 11 orang, AKB 6 jiwa, Cakupan K1 sebesar 7.811, cakupan K4 sebesar 7.407 jiwa, Cakupan persalinan oleh tenaga kesahatan sebesar 7.064 jiwa, Cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa, Cakupan KF2 sebesar 7.022 jiwa, Cakupan KF3 sebesar 6.910 jiwa, Cakupan kunjungan neonatus pertama KN1 sebesar 6.959 jiwa dari target 95%, Cakupan kunjungan neonatus kedua KN2 sebesar 7.033 jiwa, cakupan kunjungan neonatus lengkap KN lengkap sebesar 6.963 jiwa, Jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 9.419 jiwa, implant sebesar 50.71 jiwa, pil sebesar 3.411 jiwa, suntik 6.294 jiwa, kondom 5.33 jiwa, MOP sebesar 61 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017 ).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2018 AKI 4 jiwa, AKB 15 jiwa, cakupan K1 7.577 jiwa, cakupan K4 7.422 jiwa, persalinan ditolong oleh nakes 7.111 jiwa, KF1 7.111 jiwa, KF2 7.111 jiwa, KF3 7.033 jiwa, jumlah KB aktif dengan metode kontrasepsi : IUD 11.455 jiwa, implant 6.838 jiwa, pil 5.017 jiwa, suntik 5.541 jiwa, kondom 997 jiwa, MOP 22 jiwa ( Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018 ).

Berdasarkan data dari Puskesmas Birobuli Tahun 2016, cakupan K1 pada ibu hamil 87,1% mencapai target nasional 87%, cakupan K4 82,9% mencapai target nasional 82%. Cakupan persalinan oleh nakes 76,5% mencapai target nasional

76%. Cakupan masa nifas KF Lengkap 76% belum mencapai target nasional 83,2%. Cakupan neonatus KN lengkap 74% belum mencapai target nasional 79,1%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70,8%, namun pencapaian hanya 70,4%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Birobuli kota Palu tahun 2016 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan persalinan, cakupan KF lengkap, cakupan KN lengkap dan cakupan keluarga berencana (Puskesmas Birobuli, 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Birobuli 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%, namun pencapaian hanya 63,57 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Birobuli kota Palu tahun 2017 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana (Puskesmas Birobuli, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Birobuli Tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 83,3% belum mencapai target nasional 85,3%, cakupan K4 77,9% mencapai target nasional 85,3%. Cakupan persalinan oleh nakes 74,4% belum mencapai target nasional 81,5%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 74,3% belum mencapai target nasional 81,5%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 72,7 % belum mencapai target nasional 76,1%. Cakupan keluarga berencana

dengan target 70%, namun pencapaian hanya 62,6 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Birobuli kota Palu tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu K1, persalinan oleh nakes, KF lengkap, KN lengkap dan keluarga berencana (Puskesmas Birobuli, 2018).

Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan tingginya AKI dan AKB, penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung *obstretik* dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian, salah satu kematian ibu juga disebabkan terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan dan terlalu tua ( Triana, 2015 ).

Upaya Pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu penempatan Bidan di desa, Pemberdayaan keluarga dan Masyarakat, Program P4K ( mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, Bersalin, Nifas dan Bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil ), pembenahan fasilitas *emergensi* persalinan di Puskesmas dan Rumah sakit, memperkuat basis pelayanan KIA dalam skema jaminan kesehatan Nasional ( Kemenkes, 2017 ).

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 penggunaan KB bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan bayi. Kompetensi bidan yaitu pemberian pelayanan kepada klien di bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka di rumuskan masalah, “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.D” dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Birobuli ?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.D. mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP .

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.D dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *postnatal Care* pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat Penelitian**

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

Sebagai bahan edukasi untuk dapat meningkatkan pengetahuan, informasi, perkembangan, ilmu pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.

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

- a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

- 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 meningkatkan pengetahuan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atik, Chalid ( 2018 ) *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*  
Depkes RI ( 2014 ), *Asuhan Bayi Baru lahir*. Jakarta. In Media
- Dinas Kesehatan Kota Palu . (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.  
\_\_\_\_\_. (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.  
\_\_\_\_\_. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinas Kesehatan Profinsi Sulawesi Tengah. (2016-2017). *Profil Kesehatan Provinsi*. Palu.  
\_\_\_\_\_. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*. Palu.
- Handayani, S. R. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*.  
Isrofiya. ( 2014 ). *Asuhan Kebidanan Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir*
- JNPK-KR. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*  
JNPK-KR. (2014) *lima Benang Merah*.
- Kemendes RI. (2015). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.  
Kuswanto, (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka pelajar
- Koes Irianto, ( 2014 ). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta
- Lalita, E.M.2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. In Media
- Mandang, J., Tombokan , S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Marzuki, ( 2017 ) *Asuhan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar  
Muliaty, ( 2017 ), *Pendokumentasian SOAP*, Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Nugroho, d. (2014). *Buku Ajaran Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Media.  
Novianty, ( 2017) . *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- \_\_\_\_\_. (2017). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2018). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Mabelopura. (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu.
- \_\_\_\_\_. (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu.
- Rahayu, ( 2017 ) *Patograf Persalinan, Asuhan Kebidanan Masa Nifas, Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur: cv.Trans Info Media
- Rukiyah, ( 2017 ) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Aebidanan Masa Nifas*. Jakarta Timur: cv.Trans Info Media.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Suparmi, d. (2017). *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sondakh, ( 2013 ) *Asuhan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani , S. E., & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E.S, (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2015). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta.
- Wijayanegara, H., & Sutisna, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta: CV.Trans Info Media.