

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



**ASMAUL HUSNA  
201602074**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**ASMAUL HUSNA**

**201602074**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF**  
**PADA NY”D” DI PUSKESMAS TAWAELI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:

**ASMAUL HUSNA**  
**201602074**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk diseminarkan

**Tanggal 16 Agustus 2019**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Pembimbing I**



**Dr. Pesta C. Sihotang DPL, Mw, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0916125601**

**Pembimbing II**



**Iin Octaviana Hatagaol SST.M., Keb**  
**NIDN. 0902109002**

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



**Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes**  
**NIDN. 0909913053**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**ASMAUL HUSNA**

**201602074**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Dujikan

Tanggal 16 Agustus 2019

**Penguji I,**

**Nurasmi,SST.,M.Keb**

**NIDN. 0931088602**



(.....)

**Penguji II,**

**Ni Luh Kadek Sukmawati, S.ST., M.Kes**

**NIK. 20080902004**



(.....)

**Penguji III,**

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

**NIDN. 0902109002**



(.....)

**Mengetahui**

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**

**Widya Nusantara Palu**

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

**NIDN. 09909913053**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ASMAUL HUSNA

NIM : 201602074

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU" 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 dapati.

Palu, 16 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



ASMAUL HUSNA  
201602074

---

---

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D dari Kehamilan Trimester III sampai dengan Keluarga Berencana di Wilayah kerja Puskesmas Tawaeli Kota Palu Tahun 2019".

Shalawat dan salam penulis panjatkan kehadiran Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti saat ini. Adapun tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua Ayah handa Amrin.M dan Ibunda Herlina dan kakak tersayang Nur'amalia serta keluarga tercinta yang telah mendidik dan memberi kasih sayang beserta doa yang tiada hentinya serta memberikan dukungan dan bantuan moril maupun material demi tercapainya cita-cita penulis. Dan terima kasih kepada sahabat tercinta, yang telah membantu dan memberi dukungan agar tercapainya cita-cita penulis. Selama penulisan LTA ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw., S.KM., M.Kes. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu. dan Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST., M.Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.

4. Alirman,SKM.,M.Si Selaku kepala Puskesmas Tawaeli beserta seluruh Staf-stafnya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
5. lin Octaviana Hutagaol, SST. M.Keb selaku pembimbing I, yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. NurasmI, SST. M.Keb Selaku penguji utama yang telah bersedia membimbing penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusanta Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
8. Ny. D yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
9. Kepada teman-teman seangkatan 2016 Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah membantu, memberi saran serta dukungan syang bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam LTA ini masih terdapat kekurangan dan kesilapan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan LTA ini. Penulis mengharapkan semoga LTA ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palu, 14 Agustus 2019



ASMAUL HUSNA

201602074

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “D” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu**

**Asmaul Husna, Iin Octaviana <sup>1</sup>, Pesta Corry<sup>2</sup>.**

### **ABSTRAK**

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Untuk mengurangi hal tersebut pemerintah membuat program di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi hingga anak. Tujuan penelitian yaitu untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. D di Puskesmas Tawaeli.

Laporan Tugas Akhir ini dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan penelitian observasional dalam asuhan kebidanan pada masa kehamilan, dengan metode manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Sedangkan pada masa INC, PNC, BBL, dan KB di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian ini adalah satu orang yaitu Ny.D umur 21 tahun.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada asuhan persalinan tidak terdapat adanya kesenjangan antara pelaksanaan pada teori dan pada pelaksanaannya di lahan. Serta, hasil akhir persalinan ibu dalam persalinan fisiologis. Asuhan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan, tidak ada penyulit sehingga tidak terdapat kesenjangan. Asuhan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis. Ny. D menggunakan KB suntik 3 bulan pada tanggal 06 Juni 2019.

Kesimpulannya adalah mahasiswa mampu memberikan asuhan secara komprehensif dengan baik dari tanggal 25 Februari 2019 – 18 Mei 2019. Saran ditujukan bagi lahan praktik bagi petugas kesehatan di Puskesmas Tawaeli meningkatkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang berlaku dan mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan.

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

**Referensi : (2014-2018)**



**Final Comprehensive Midwifery Report Mrs "D" in Tawaeli Public Health Center Palu**

**Asmaul Husna, Iin Octaviana<sup>1</sup>, Pesta Corry<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

*Maternal and child health problems (MCH) is still a health problem in Indonesia. This is due to still high maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). To reduce this problem, the government made a program in the field of health that concerns the services and maintenance of pregnant women, maternity mothers, postpartum mothers, babies, and children. The research objective is to apply comprehensive midwifery care to Mrs "D" in Tawaeli Public Health Center.*

*Final report in the form of case study is observational studies in midwifery care during pregnancy, the 7 steps of management methods and documented in the form of SOAP. Where as during the ANC, PNC, New Baby born and Family Planning were documented in the form of SOAP. The subject of this research is one person, Mrs. "D" age 21 years.*

*The results of the research obtained that the care of pregnancy are given, the result of the care of pregnancy is the mother pregnant physiological. In care delivery is not there is any gap between the implementation of the theory and the practice in the field. As well, the result of late childbirth mother in childbirth physiological. Up bringing period puerperal done 3 times a visit, no complications so that there are no gaps. Care of the new born is done 3 times and there are no gaps and the baby is in a physiological state. Mrs "D" used 3 months of injectable birth control on June 6, 2019.*

*The conclusion is the student is able to provide care in a comprehensive with good from the date of February 25-18 May 2019. Suggestions are intended for practice areas, for health workers in the public health center of Tawaeli to improve midwifery care according to standard operating procedures and to follow progress and developments in the world of health.*

**Keywords :** Care Midwifery, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, New Baby Born, Family Planning

**References :** (2014 -2018)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	7
D. Manfaat .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Kehamilan .....	10
B. Persalinan .....	25
C. Masa Nifas .....	49
D. Bayi Baru Lahir.....	71
E. Pelayanan Keluarga Berencana (KB).....	82
F. Alur Fikir Bidan .....	105
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan /Desain Penelitian .....	129
B. Tempat dan Waktu .....	129
C. Obyek Penelitian/Partisipan .....	129
D. Metode Pengumpulan Data .....	130
E. Etika Penelitian .....	131
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan pada Kehamilan .....	133
B. Asuhan pada Persalinan .....	163
C. Asuhan pada Masa Nifas.....	178
D. Asuhan pada Bayi Baru Lahir .....	189
E. Asuhan pada Keluarga Berencana .....	202
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
A. Kehamilan .....	205
B. Persalinan .....	207
C. Masa Nifas .....	208
D. Bayi Baru Lahir.....	209
E. Keluarga Berencana .....	210

<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	220
B. Saran.....	221
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Selama Kehamilan.....	12
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald .....	20
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT .....	21
Tabel 2.4 Perubahan Tanda-tanda Vital.....	59
Tabel 2.5 TFU dan Berat Uterus menurut Masa Involusio.....	64
Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan menurut Rismalinda 2014 .....	118
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu.....	134

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1.** Surat pengambilan data awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2.** Surat balasan pengambilan data awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3.** Surat pengambilan data awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4.** Surat Balasan pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5.** Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 6.** Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7.** Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8.** Informend Consent
- Lampiran 9.** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10.** Partograf
- Lampiran 11.** Dokumentasi
- Lampiran 12.** Riwayat Hidup
- Lampiran 13.** Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14.** Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacille Calmette Guerin</i>
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroxy Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Hormone Placenta Lagtogene</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Death</i>
JK	: Jenis Kelamin

KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: <i>Metode Amenorea Laktasi</i>
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
PN	: Persalinan Normal
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PWS KIA	: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SPT LBK	: Spontan Letak Belakang Kepala
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Lab</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dilakukan dalam mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, sebagai komponen yang tidak terpisahkan dari masyarakat, keluarga memiliki peran yang signifikan dalam status kesehatan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas dan fase tumbuh kembang pada bayi. Kesehatan ibu dan bayi menjadi prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia yang diselenggarakan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan difokuskan pada keluarga. Angka Kematian Ibu (AKI) Dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 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.



SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang berisi seperangkat tujuan yang telah disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali, salah satu tujuannya adalah tentang target sistem kesehatan nasional pada tahun 2017, yaitu mengurangi AKI hingga 70/100.000 KH, mengakhiri kematian bayi setidaknya hingga 21/1.000 KH, menjamin akses pada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (Kepmenkes, 2017).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012-2017 AKI tercatat 359 kematian ibu per 100.000 KH, jumlah kematian bayi tercatat 22,23% per 1.000 KH, Cakupan k4 ibu hamil 85,35%, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PN fasyankes) 80,61%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 84,41%, cakupan kunjungan Neonatal (KN) 91,14%. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (Dirjen Bina Gizi KIA Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Kematian Ibu Pada Tahun 2016 sebanyak 98 orang, 2017 sebanyak 89 orang. Dengan demikian jumlah kematian ibu Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2016 sampai 2018 mengalami fluktuasi dimana penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Dimana pada tahun 2016 sampai perdarahan berjumlah 36 orang, hipertensi 19 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran 8 orang, gangguan metabolik 3 orang, lain-lain 28 orang. Pada tahun 2017 perdarahan berjumlah 16 orang, hipertensi 16 orang, infeksi 3 orang,

gangguan sistem peredaran 5 orang, gangguan metabolik 2 orang, lain-lain 47 orang. Pada tahun 2018 perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi 12 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran 6 orang, gangguan metabolik 3 orang lain-lain 15 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2016-2018).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada tahun 2016 jumlah kematian bayi sebanyak 537 orang, tahun 2017 sebanyak 633 orang, dan tahun 2018 sebanyak 498. Sehingga jumlah kematian bayi Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2016 sampai 2018 mengalami fluktuasi (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016-2018).

Berdasarkan data Dari Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016 jumlah kematian ibu sebanyak 11 orang, tahun 2017 sebanyak Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu sebanyak 4 orang, dengan demikian jumlah kematian ibu di Kota Palu dari tahun 2016-2018 mengalami penurunan. Jumlah kematian bayi pada tahun 2016 sebanyak 16 jiwa, tahun 2017 sebanyak 6 jiwa, tahun 2018 sebanyak 15 jiwa. Dengan demikian jumlah kematian bayi fluktuasi (Dinas Kesehatan Kota Palu 2017-2018).

Pada tahun 2015 dan 2016 jumlah ibu hamil di Puskesmas Tawaeli sebanyak 298 orang, kunjungan K1 ibu hamil menurun dari 317 orang orang menjadi 312 orang, kunjungan K4 ibu hamil meningkat dari 302 orang menjadi 304 orang. Pada tahun 2018 jumlah ibu hamil di wilayah

Puskesmas Tawaeli sebanyak 318 orang, kunjungan K1 dan K4 ibu hamil sebanyak 312 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga bidan (PN) mengalami peningkatan dari 270 menjadi 277 persalinan. Cakupan neonatal (KN) juga mengalami peningkatan dari jumlah kelahiran hidup 270 menjadi 296 bayi dengan kunjungan neonatal (KN1) sebanyak 272 menurun menjadi 277. Cakupan pencapaian peserta KB baru diwilayah Puskesmas Tawaeli pada tahun 2015 sebanyak 141 sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebanyak 274. Pencapaian KB aktif pada Tahun 2015 terdapat 42 sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebanyak 515. Jumlah kematian ibu di Puskesmas Tawaeli mengalami penurunan dari 4 orang menjadi 1 orang, dan kematian bayi berjumlah 2 orang dengan kasus penyebab kematian adalah KPD dan Pre-eklamsia (Puskesmas Tawaeli 2015-2016).

Pada tahun 2017 ibu hamil diwilayah Puskesmas Tawaeli sebanyak 283 orang, kunjungan K1 ibu hamil 283 orang. Cakupan KF I, KF 2 dan KF 3 sebanyak 204 orang. Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) sebanyak 204, sedangkan persalinan yang ditolong oleh Non Nakes tidak ada. Cakupan neonatal (KN) sebanyak 204 bayi dengan kunjungan neonatal. KB diwilayah Puskesmas Tawaeli pada tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 223 (Puskesmas Tawaeli, 2017).

Bedasarkan dari data yang diperoleh dari wilayah Puskesmas Tawaeli ada beberapa cakupan yang belum mencapai target, sehingga penulis perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai

dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB di Puskesmas Tawaeli untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

Kesehatan pada ibu yang tidak optimal dapat mengakibatkan komplikasi *obstetric* serta dapat membahayakan ibu dan janin. Dampak yang mungkin terjadi jika persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan adalah perdarahan karena atonia uteri, retensio plasenta, ruptur uteri. Sedangkan dampak yang mungkin timbul pada bayi baru lahir adalah Asfiksia, bayi berat lahir rendah, kelainan bawaan dan pada saat nifas potensial mengalami komplikasi sehingga tenaga kesehatan perlu melakukan pelayanan kesehatan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam menurunkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi melalui : Peningkatan pelayanan antenatal yang mampu menangani kasus resiko tinggi secara memadai dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED. Memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan Rumah Sakit (Profil Kesehatan RI, 2017).

Upaya dalam menurunkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi bukan hanya tugas dan tanggung jawab pemerintah tetapi juga

menjadi tanggung jawab tenaga kesehatan khususnya bidan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif, hal ini sesuai dengan strategi menteri kesehatan dalam peningkatan kesehatan ibu, bayi, balita, dan keluarga berencana. Asuhan *komprehensif* merupakan suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif yang terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus pelayanan yang berkualitas tinggi dan berkesinambungan serta biaya perawatan medis yang efektif. Bidan memberikan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga mampu menghasilkan sumberdaya manusia yang berkualitas. Dalam hal ini bidan merupakan profesi yang di percaya oleh masyarakat luas sebagai pendamping sekaligus mitra atau sahabat perempuan yang memiliki tugas preventif dilingkup fisiologis dalam upaya deteksi dini komplikasi serta penanganan kasus kegawatdaruratan (Ningsi, 2017).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny ‘D’ umur 21 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “ Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. D mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan Wewenang dan tanggung jawab bidan agar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Tawaeli” ?

## **C. Tujuan Peneliti**

### 1. Tujuan umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.D mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan SOAP

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan melaksanakan Asuhan *Antenatal Care* pada Ny. D dengan 7 langkah Varney
- b. Melakukan melaksanakan Asuhan *Intranatal care* pada Ny.D didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan melaksanakan Asuhan *Post Natal Care* pada Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan melaksanakan Asuhan *Bayi Baru Lahir* pada bayi Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan melaksanakan Asuhan *Keluarga Berencana* pada Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan dan untuk menambah pengetahuan dalam proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan komprehensif.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi institusi pendidikan**

Menambahkan referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

#### **b. Bagi Lahan Praktek**

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**

Menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

#### **d. Bagi Klien**

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta

meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani 2017. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, & Anak Pra-Sekolah Bogor : In Media*
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia 2018 *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC
- Dinkes Provinsi Sulteng 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- Yanti.2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Kemkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Lailiyana, Laila, Daiyah & Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : EGC
- Mandang,dkk.2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. IN MEDIA.
- Mutmainnah,dkk.2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Andi.
- Puskesmas Tawaeli.2018 *Laporan Tahunan Puskesmas Tawaeli Kota Palu*.
- Rusmini, dkk.2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Rukiyah dan Yulianti.2018.*Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- STIKes.2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : STIKes Widya Nusantara.
- Tando, Naomy. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: *In Media*.