

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**WINDY EVRILLIA LAMA
201602034**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” 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



**WINDY EVRILLIA LAMA
201602034**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

WINDY EVRILLIA LAMA

201602034

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

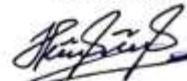
Tanggal 5 Agustus 2019

Pembimbing I



Nurasmı, SST., M.KEB
NIDN. 0925058806

Pembimbing II



Hadıjah Bando, SST., M.KES
NIDN. 0923115502

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Wıdyā Nusantara Palu



Dr. Tıgor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

WINDY EVRILLIA LAMA

201602034

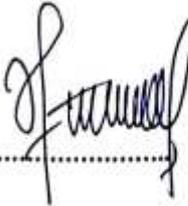
Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

Tanggal 5 Agustus 2019

Penguji I

Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb

NIDN. 0902109002

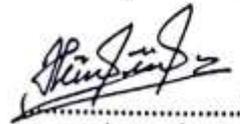


(.....)

Penguji II

Hadijah Bando, SST., M.Kes

NIDN. 0925058806

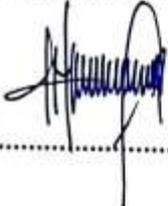


(.....)

Penguji III

Nurasmi, SST., M.Keb

NIDN. 0923115502



(.....)

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



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Windy Evrillia Lama

NIM : 201602034

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS BIROBULI 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 dapat.

Palu, 5 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Windy Evrillia Lama

201602034

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Mahu Esa atas segala rahmat dan berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, berjudul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny N Di Puskesmas Birobuli Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Ucapan trimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta Ayahanda Elisa Lama dan Ibunda Rukia Dueteno yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan Pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.Kes selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. H. Sitomorang, M.H., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. dr. Nur Janah Asla selaku kepala Puskesmas Birobuli yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
5. Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb selaku penguji I tang telah memberikan arahan dan bimbingan.

6. Nurasmı, SST., M.Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
7. Hadıjah Bando, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang banyak memberikan arahan dan bimbingan.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Stıkes Wıdyı Nusantara Palu yang telah banyak membimbing dan memberikan arahan selama proses perkuliahan.
9. Mulyati, SST dan Atnalia, SST selaku CI dan staf Puskesmas Birobulı yang telah membimbing dan memberikan arahan dalam melakukan penelitian.
10. Ny. N yang telah bersedia menjadi responden dan banyak memberikan dukungan penyusunan laporan tugas akhir.
11. Semua teman-teman angkatan 2016 kelas A Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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 dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 5 Agustus 2019

Penulis



Windy Evrillia Lama
201602034

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”N” di Puskesmas Birobuli Kota Palu

Windy Evrillia Lama, Nurasm¹, Hadijah Bando²

ABSTRAK

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan modal setiap warga negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran.. Tujuan penelitian yaitu untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N di Puskesmas Birobuli.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan studi kasus sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Hasil penelitian telah dilakukan pendampingan secara komprehensif dan diperoleh data bahwa Ny. N datang melakukan pemeriksaan pada tanggal 25 Februari 2019 dengan hasil pemeriksaan UK 34 minggu. K1 36 minggu, K2 UK 38 minggu 3 hari, K3 UK 39 minggu, K4 UK 40 minggu 1 hari. Proses persalinan kala I berlangsung selama 7 jam, kala II-III dengan operasi SC berlangsung selama 55 menit, Kala IV berlangsung selama 2 jam. Masa nifas dilakukan kunjungan selama 4 kali yaitu KF1 pada 6 jam post partum, KF2 pada 6 hari post partum, KF3 2 minggu post partum, KF4 6 minggu post partum, dan keadaan ibu baik dan tidak ada penyulit. Pada bayi Ny. N dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu KN1 pada 6 jam, KN2 pada hari ke 6, KN3 pada minggu ke 4, dan keadaan bayi sehat dan tidak ada penyulit. Pada tanggal 20 Mei 2019 Ny. N sudah menggunakan KB suntik.

Kesimpulan yaitu bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam SOAP. Saran penelitian ini yaitu diharapkan bagi institusi, bagi puskesmas, dan bagi Ny N yaitu dapat melakukan kerjasama sehingga terciptanya pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan yang baik.

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

Referensi : (2014-2019)

**Final Comprehensive Midwifery Report to Mrs. "N"
in Birobuli Public Health Centre, Palu (PHC)**

Windy Evrillia Lama, Nurasmî, Hadijah Bando²

ABSTRACT

Health is the basic need of every human being and asset of every citizen and every nation in achieving their goals and prosperity. This research aims to perform the midwifery comprehensive midwifery care toward Mrs. N in Birobuli PHC.

This research is an observational research with a case study approach since pregnancy, inpartu, post partum period, neonatus care, and planning family method.

The results of the research is mentoring has been done comprehensively and data found that Mrs. N came for do the examination on February 25, 2019 with the result UK 34 weeks. K1 Uk 36 weeks, K2 Uk 38 weeks, K3 Uk 39 weeks, K4 Uk 40 weeks 1 day. The first stage of labor lasts for 7 hours, the second stage of labor until the third stage of labor with SC surgery lasts for 55 minutes. The fourth of labor lasts for 2 hours. There were 4 times visit carried out in post partum period. KF1 at 6 hours post partum period, KF2 6 days post partum period, KF3 at 2 weeks post partum period, KF4 at 6 weeks post partum period and the mother was healthy and there were no complications. For Mrs. N's baby there were 3 times visit carried out, KN1 at 6 hours, KN2 on the 6thday, KN3 on the 4th week, and the baby was healthy and there were no complications. On may 20, Mrs. N has receive injection of planning family method.

The conclusion of this research that midwives could apply comprehensive midwifery care to Mrs. N using the 7 steps varney midwifery care management and documented into SOAP. Suggestions of this research are expected for institutions, for PHC, and for Mrs. N that is able to collaborate so that the creation of health services, especially good midwifery services.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Neonatus care, Puerperium, BBL and planning family method.

Refences : (2014-2019)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan penyusunan LTA.....	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	11
B. Konsep Dasar Persalinan.....	22
C. Konsep Dasar Nifas.....	40
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	50
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	59
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	70
BAB III METODE PENELITIAN	87
A. Pendekatan/Desain Penelitian	87
B. Tempat dan Waktu Penelitian	87
C. Objek Penelitian/Partisipan	87
D. Metode Pengumpulan Data	87
E. Pengelolaan dan Penyajian Data	89
F. Etika Penelitian	89
BAB IV STUDI KASUS	91
A. Asuhan Kebidanan Ante Natal Care	91
B. Asuhan Kebidanan Intra Natal Care	124
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care	133
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	154
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	169
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	174
A. Hasil	174
B. Pembahasan.....	181
BAB VI PENUTUP	195
A. Kesimpulan	195
B. Saran.....	196
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu.....	94

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.2 Alur pikir bidan.....	86

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi
- 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. Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacille Calmatte-Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
CM	: Centi Meter
DJJ	: Denyut jantung Janin
G	: Gram
Hb	: Hemoglobin
HB	: Hepatitis B
HBSAG	: Hepatitis B <i>Surface</i> Antigen
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IM	: <i>Intra Muskuler</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intra Natal Care
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KG	: Kilo Gram
KEK	: Kurang Energi Klinik
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorul Laktasi
MMHG	: Mili Meter Hgromium
MOP	: Metoda Operasi Pria
PAP	: Pintu Atas Panggul
PRESKEP	: Presentasi Kepala
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PONED	: Pelayanan <i>Obstetrik Neonatal Emergency</i> Dasar
PUKI	: Punggung Kiri
RI	: Republik Indonesia
SC	: <i>Sektio Cesarea</i>
SPOG	: Spesialis <i>Obgin</i> dan <i>Ginekologi</i>

TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uterine
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanis Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
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 setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan sektor pembangunan dibidang kesehatan. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian dan pelayanan yang memadai dimana ibu yang mengalami kehamilan, persalinan, dan nifas suatu keadaan yang fisiologi namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa bahkan menyebabkan kematian jika tidak ditangani oleh petugas kesehatan. Sehingga kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2016).

Tahun 2015 AKI tercatat 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).

Berdasarkan data dari Indonesia pada tahun 2016 AKI dan AKB belum ada pembaruan 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 pembaharuan 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 Renstra sebesar 76%. Cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan sebesar 83,67%, secara nasional indikator tersebut telah memenuhi target Renstra yang sebesar 79%. Cakupan kunjungan nifas menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun 2016 sebesar pada tahun 2017. Cakupan KB aktif tahun 2017 sebesar 63,22%. Sebagian besar peserta KB aktif memilih suntikan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya; suntikan (62,77%) dan pil (17,24%). Cakupan kunjungan neonatal sebesar 92,62%, capaian ini sudah memenuhi target Renstra sebesar 81% (Kemenkes RI, 2017).

Data tahun 2018 AKI dan AKB belum ada rekapitulasi data terbaru dari tahun 2017-2018. Untuk cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 88,03%. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 86,28%. Untuk

cakupan neonatus sebesar 97,36%. Peserta KB aktif sebesar 63,27% lebih didominasi oleh KB suntik sebesar 63,71% dan pil sebanyak 17,24% (Kemenkes RI, 2018)

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada tahun 2016 sebanyak 98 orang, 2017 sebanyak 89 orang, dan tahun 2018 sebanyak 82 orang. Dengan demikian AKI 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 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).

Pada tahun 2016 AKB sebanyak 537 orang, tahun 2017 sebanyak 633 orang, dan tahun 2018 sebanyak 498. Sehingga AKB provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2016 sampai 2018 mengalami Fluktuasi (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016-2018).

Pada tahun 2016 AKI sebanyak 11 orang, tahun 2017 AKI sebanyak 11 orang, tahun 2018 AKI sebanyak 4 orang, dengan demikian AKI di Kota Palu dari tahun 2016-2018 mengalami penurunan. Sedangkan jumlah AKB pada

tahun 2016 sebanyak 16 jiwa, tahun 2017 sebanyak 6 jiwa, tahun 2018 sebanyak 15 jiwa. Dengan demikian AKB di Kota Palu dari tahun 2016-2018 mengalami fluktuasi (Dinas Kesehatan Kota Palu , 2016-2018).

Pada tahun 2016 diperoleh bahwa cakupan K1 sebesar 7.755 jiwa, cakupan K4 sebesar 7.384 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 6.907 jiwa, cakupan KF1 sebesar 6.957 jiwa, cakupan KF2 sebesar 6.921 jiwa, cakupan KF3 sebesar 6.614 jiwa. cakupan KN1 sebesar 6.959 jiwa, KN2 sebesar 1.744 jiwa. Jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 10.097 jiwa, implant sebesar 6.290 jiwa, pil sebesar 6.737 jiwa, suntik sebesar 8.350 jiwa, kondom sebesar 827 jiwa, MOP sebesar 75 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Pada tahun 2017 diperoleh bahwa cakupan K1 sebesar 7.811 jiwa, cakupan K4 sebesar 7.407 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7.064 jiwa, cakupan KF1 sebesar 7.058 jiwa, cakupan KF2 sebesar 7.022 jiwa, cakupan KF3 sebesar 6.910 jiwa. cakupan KN1 sebesar 7.058 jiwa, KN2 sebesar 7.022 jiwa, cakupan jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 9.419 jiwa, implant sebesar 5.071 jiwa, pil sebesar 3.411 jiwa, suntik sebesar 6.294 jiwa, kondom sebesar 5.3 jiwa, MOP sebesar 61 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Pada tahun 2018 diperoleh bahwa cakupan K1 sebesar 7.757 jiwa, cakupan K4 sebesar 7.442 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7.111 jiwa, cakupan KF1 sebesar 7.111 jiwa, cakupan KF2 sebesar 7.111 jiwa, cakupan KF3 sebesar 7.033 jiwa. cakupan KN1 sebesar 7.111

jiwa, KN2 sebesar 7.111 jiwa, cakupan jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 11.445 jiwa, implant sebesar 6.838 jiwa, pil sebesar 5.017 jiwa, suntik sebesar 5.541 jiwa, kondom sebesar 997 jiwa, MOP sebesar 22 jiwa . Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari tahun 2016-2018 cakupan K1 mengalami fluktuasi, cakupan K4 mengalami peningkatan, cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan, cakupan KF1, KF2, dan KF3 mengalami peningkatan, cakupan KN1 dan KN2 mengalami peningkatan, cakupan KB IUD, KB implant, pil dan k ondom mengalami fluktuasi, sedangkan cakupan KB suntik dan MOP mengalami penurunan (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data AKI pada tahun 2016 berjumlah 2 orang, tahun 2017 tidak ada, dan tahun 2018 tidak ada. Sedangkan AKB tahun 2016 berjumlah 5 orang, 2017 berjumlah 1 orang, dan tahun 2018 berjumlah 3 orang. Pada kasus dari tahun 2016-2018 AKI penyebabnya eklamsia dan pendarahan dan AKB penyebabnya Asfiksia, berat badan lahir rendah (BBLR), dan dehidrasi (Puskesmas Birobuli, 2016-2018).

Berdasarkan data 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 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 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).

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 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).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of care*). *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. Bidan sebagai tenaga kesehatan memberikan pelayanan secara menyeluruh sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi

baru lahir untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB sehingga menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa Asuhan Kebidanan di Puskesmas Birobuli pada tahun 2016-2018 mengalami fluktuasi. Oleh karena itu saya perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N mulai dari *Antenatal care*, *Intranatal Care*, *Postnatal Care*, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Birobuli 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. N umur 28 tahun mulai dari usia kehamilan 34 minggu , bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Birobuli Kota Palu?”.

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. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny. N dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Post Natal Care* pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

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 penulis

Meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman nyata serta dapat melaksanakan atau mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi lahan puskesmas

Sebagai acuan untuk dapat meningkatkan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar prosedur operasional.

d. Bagi klien

Klien mendapat asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan.