

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



**SITI NURHALIZA LIJAMA
201602030**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “W” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SITI NURHALIZA LIJAMA
201602030**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "W" DI PUSKESMAS BIROBULI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

SITI NURHALIZA LIJAMA

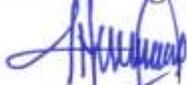
201602030

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Untuk Diseminarkan

Tanggal, 23 Agustus 2019

Pembimbing I



Nurasmı SST.M.,Keb
NIDN : 0925058806

Pembimbing II



Hadıjah Bando SST.,Mkes
NIDN : 0923115502

Mengetahui

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



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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
SITI NURHALIZA LIJAMA
201602030

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 23 Agustus 2019**

Penguji I,
Arfiah, SST., M.Keb
NIDN :0931088602



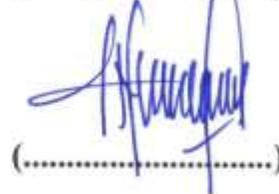
(.....)

Penguji II,
Hadijah Bando, SST., M.Kes
NIDN : 0923115502



(.....)

Penguji III,
Nurasm, SST., M.Keb
NIDN : 0925058806



(.....)

Mengetahui

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



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITI NURHALIZA LIJAMA

NIM : 201602030

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY”W” 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, 23 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan

A 6000 Rupiah Indonesian postage stamp is placed over the signature. The stamp features the Garuda Pancasila emblem at the top right, the text 'KETERAI TEMPEL' at the top left, the serial number '544AEAF97937974' in the center, and the denomination '6000' at the bottom left. The text 'REPUBLIK INDONESIA' and 'ENAM RIBU RUPIAH' are also visible on the stamp.

Siti Nurhaliza Lijama

201602030

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
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	: Hemoglobin'
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
NST	: <i>Nonstress test</i>
PB	: Panjang Badan

PD	: Periksa Dalam
PU-KA	: Punggung Kanan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatus
PONEK	: Pelayanan Obstetri neonatal esensial/emergensi komprehensif
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
PNC	: Post Natal Care
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assement, Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimster
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Usia Kehamilan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komperensif Pada Ny "W" di Puskesmas Birobuli Kota Palu

Siti Nurhaliza. Lijama, Nurasmi¹, Hadija Bando²

Abstrak

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan modal setiap warga negara dan bangsa untuk mencapai tujuan dan kemakmuran seseorang, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (BAK) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan anak saat ini. Tujuan peneliti yaitu untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehnsif pada Ny. W di puskesmas Birobuli.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatakan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik melalui asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL, dan KB di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang di ambil 1 orang Ny, W umur 22 tahun.

Selama kehamilan NY.W secara rutin memeriksakan kehamilan sebanyak 5 kali. Penulis melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali di mulai dari tanggal 13 April 2019 UK 34 Minggu 6 Hari sampai tanggal 12 Juni 2019 UK 43 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. W mengalami kehamilan Serotinus. Pada persalinan di lakukan SC atas indikasi Serotinus berlangsung selama 55 menit. Pada masa nifas tela dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali masa nifas berjalan fisiologi. Bayi Ny. W lahir tanggal 13 Juni 2019, jenis kelamin ♂, BB 3000 gr, PB 48 cm, bayi baru lahir berjalan fisiologi dan di lakukan, kunjungan sebanyak 3 kali. Ibu memutuskan untuk menggunakan suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang di berikan pada Ny. W berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan sudah dievaluasi dengan baik. Meningkatkan penerapan manajemen asuhan pelayan 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 : (2013-2018).



**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "W" at the Birobuli Public Health Center
Palu City**

Siti Nurhaliza. Lijama, Nurasm¹, Hadija Bando²

Abstract

Health is a basic necessities of life in every human being and capital of every citizen and nation to achieve one's goals and prosperity, maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) are the first indicators in determining the degree of maternal and child health, because it is a reflection of status maternal and child health. The aim of the researcher is to implement comprehensive midwifery care in Ny. "W" at Birobuli Public Health Center.

The type of research is an observational study with case study approach that explores in depth and specifics through comprehensive midwifery care during pregnancy and is documented into SOAP, while during the INC, PNC, New Baby Born, and Planning Family are documented into SOAP. The subject of the study was taken 1 person Ny "W" aged 22 years.

During pregnancy Mrs. "W" are routinely check up the pregnancy as much as 5 times. The authors visited the ANC 7 times starting from 13 April 2019 gestational age 34 weeks 6 Days to 12 June 2019 gestational age 43 weeks. This shows that Mrs. "W" has a Sertorius pregnancy . During labor, Sectio Caesarea is indicated for Sertorius lasting 55 minutes. During the postpartum period, there were 4 visits. By Mrs "W" was born on June 13, 2019, sex ♂, body weight 3000gram, body length 48 cm, the baby is born physiologically, and was visited 3 times. Mother chooses to use injections 3 months.

Comprehensive services provided to Mrs. "W" goes accordingly to the plan that has been made and has been evaluated properly. Improving the application of midwifery care management in accordance with applicable Operational Procedures and following progress and developments in the world of health.

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

Reference : (2013-2018).



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan`	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Bagan.....	xii
Daftar Lampiran	xv
Daftar Singkat	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir.....	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	12
B. Konsep Dasar Serotinus	22
C. Konsep Dasar Persalinan	28
D. Konsep Dasar Sectio	48
E. Konsep Dasar Nifas	51
F. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	63
G. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	79
H. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	88
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	97
B. Tempat dan Waktu Penelitian	97
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	97
D. Metode Pengumpulan Data.....	97

E. Pengolahan data dan Penyajian data.....	99
F. Etika penelitian	99
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	101
B. Persalinan	151
C. Masa Nifas	158
D. Bayi Baru Lahir.....	179
E. Keluarga Berencana	194
BAB V PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	101
B. Persalinan	151
C. Masa Nifas	158
D. Bayi Baru Lahir.....	179
E. Keluarga Berencana	
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	217
B. Saran.....	218
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN – LAMPIRAN	
PENDOKUMENTASIAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri.....	13
Tabel 2.2 Penilaian bishop score	26
Table Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu.....	103

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan	92
----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia, untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan anak saat ini (Profil kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 bahwa AKI di dunia mencapai 216 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB turun 47% antara tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 19/1000 KH pada tahun 2015 (WHO, 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 rencana strategis (Renstra) sebanyak 74%. Cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan sebanyak 80,61%. Cakupan

kunjungan nifas sebanyak 84,41%. Untuk cakupan KB aktif di Indonesia sebesar 74,8% (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan data dari Indonesia 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 84,41% menjadi 87,36% 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%, pencapaian ini sudah memenuhi target Renstra sebesar 81% (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari Indonesia tahun 2018 AKI dan AKB belum ada pembaharuan data terbaru. 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).

Berdasarkan data dari 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).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 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).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu, 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. 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).

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kota Palu 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).

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kota Palu 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).

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kota Palu 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 kondom mengalami fluktuasi, sedangkan cakupan KB suntik dan MOP mengalami penurunan (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).

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 AKI dan AKB melalui; 1) peningkatan pelayanan antenatal yang mampu menangani kasus resiko tinggi secara memadai dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, 2) meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetri dan bayi baru lahir minimal di 150 Rumah Sakit PONEK dan 300 Puskesmas/Balkesmas PONED); 3) memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antar puskesmas dan rumah sakit (Profil kesehatan RI, 2017).

Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB 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 menuju pelayanan yang berkualitas tinggi dan berkelanjutan 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 sumber daya manusia yang berkualitas. Dalam hal ini bidan

merupakan profesi yang dipercaya 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 (Ningsih, 2017).

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 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. W umur 22 tahun dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Birobuli tahun 2019 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir sampai pelayanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.W menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) pada Ny."W" secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) pada Ny."W" secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) pada Ny."W" Secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada By.Ny."W" secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny."W" Secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Birobuli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif yang berkesinambungan, bermutu dan berkualitas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

b. Bagi Puskesmas

Meningkatkan standar pelayanan (Standar Operasional Prosedur) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

c. Bagi Penulis

Meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Bagi Klien

Klien dapat merasa aman dan nyaman dengan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan, serta dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

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: Kementrian 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: Kementrian 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.