

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”H” DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**



**RAFIKA  
201502079**

**PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”H” DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi  
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**RAFIKA  
201502079**

**PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "H" DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh


**RAFIKA**

**201502079**


**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan**

**Tanggal 18 Juli 2018**

**Pembimbing I**

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

**Pembimbing II**

  
**Bidaniarti Kalo, SST., M.Kes**  
**NIK. 20070202009**

**Mengetahui,**

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

  
**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes**  
**NIK. 20080901001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "H" DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh  
**RAFIKA**  
201502079

Laporan Tugas Akhir ini Telah di Ujikan  
Tanggal 18 JULI 2018

**Penguji I,**  
Iin Octaviana Hutagaol, SST. M.Keb  
NIK. 20080902005

(.....)

**Penguji II,**  
Arfiah, SST. M.Keb  
NIK. 20090901010

(.....)

**Penguji III,**  
Bidaniarti Kalo, SST. M.Kes  
NIK. 20090202009

(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu

Dr. Tigor H. Situmorang, M.N., M.Kes.  
NIK. 20080901001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rafika

Nim : 201502079

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “H” DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI”** 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 bila 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, 18 Juli 2018

Yang membuat pernyataan,



**RAFIKA**

201502079

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum wr.wb puji syukur kita penjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat da hidayah-Nya sehingga penulisan dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny H diwilayah kerja Puskesmas Biromaru Pustu Kalukubula, sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program study DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Suharman serta ibunda Adelia 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 terima kasih banyak kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
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, Serta menjadi pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
4. Bidaniarti Kalo,S.ST.,M.kes. pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
5. Dosen dan staf Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulisan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir,
6. Ellen rahmawati, Amd,Keb selaku CI dan pembimbing dan seluruh staf Pustu Kalukubula.
7. Ny. “Hasnia” telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.

8. Para Sahabat tercinta Alvina absar, shalwa akum, veby indah sari, sisi deswita, rukmana lahangko, dan fitri yang selama ini selalu meberikan semangat dan dukungan.
9. Kepada teman-teman angkatan 2015 Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara palu yang telah membantu, memberi saran serta dukungan dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam memberikan dukungan moril maupun materil pada penulis.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, Juli 2018

Penulis



RAFIKA

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “F” Di Puskesmas Biromaru**

**Rafika, Arfiah<sup>1</sup>, Bidaniarti Kallo<sup>2</sup>**

### **Abstrak**

Berdasarkan data dari *world Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 216/100.000 kelahiran hidup. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) untuk tahun 2015-2019. Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 98 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu pendarahan. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis asuhan yang digunakan adalah asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F dari kehamilan trimester III dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB berdasarkan PERMENKES 938. Subyek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. F umur 28 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan terdapat kesenjangan antara teori dan praktek, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis Pada asuhan persalinan ibu dalam persalinan fisiologis. Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan, keadaan nifas fisiologis dan ibu memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana



## **Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "H" in Biromaru**

**Rafika, Arfiah<sup>1</sup>, Bidaniarti Kallo<sup>2</sup>**

### **Abstract**

Maternity and infant health problem still become health problem in indonesia. It could be found in highly maternity and infant mortality rate. In 2017, had II had cases of maternal mortality in palu with main causes such as bleeding, hypertention gravidarum, etc. The aims of this study to provide the comprehensive care since pregnant, deliver, post partum period, new baby born care and planning family mehw d.

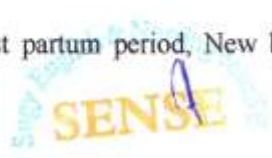
The type of reseach was observational with 7 steps of verney midwifery care to specific and deeply explore of comprehensive midwifery care toward Mrs "H". During pregnancy period documented in soap INC, PNC, New Baby Born and planning family (KB) method. The research objec was Mrs "H", 37 years old that taken in Kalukubula sub pitc and from february os till may 05,2018.

When Mrs "H" complaning mixturation frequently, fatigue, lower abdominal pain due to pressure of baby during pregnancy. In that time she had been given fe tab 1x1 daily till post partum period end. In partum time had no problem and baby deliver spontaneously with 3100 gram gody weight of baby girl. In post partum period visited done 7 times and no.

Comprehensive care that given toward Mrs "H"going on according to planning and it evaluated well. The care for have given toward Mrs "H" and baby based on biromaru PNC policy. Expectation for health worker could improve the services especialy midwifery care.

Keyword : Pregnancy midwifery care, Partum, Post partum period, New baby born, and planning family.

Referrences : (2010-2018)



## DAFTAR ISI

### Halaman

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
<i>Abstrak</i> .....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir .....	7
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir .....	8

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep Dasar Kehamilan Normal.....	10
1. Pengertian.....	10
2. Tanda Dan Gejala Kehamilan .....	11
a. Pengertian Tanda-Tanda Kehamilan.....	11
b. Macam-Macam Tanda Kehamilan .....	11
3. Perubahan Anatomi dan Adaptasi Fisiologi Pada Ibu Hamil Trimester I, II, III	17
a. Sistem Reproduksi .....	17
b. Sistem Payudara .....	19
c. Sistem Endokrin .....	20
d. Sistem Kekebalan.....	22
e. Sistem Perkemihan.....	22
f. Sistem Pencernaan .....	23
g. Sistem Muskuloskeletal .....	23
h. Sistem Kardiovaskuler .....	24
i. Sistem Integumen.....	24
j. Metabolisme Dan IMT .....	24
k. Darah Dan Pembekuan Darah .....	25
l. Sistem Pernafasan .....	26
m. Sistem Persyarafan .....	26
4. Perubahan Psikologi Ibu Hamil.....	27
5. Tanda-Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil .....	28
6. Kebutuhan Ibu Hamil .....	28
a. Oksigen .....	28
b. Nutrisi Dalam Kehamilan .....	29

c. Personal Hygiene .....	31
d. Pakaian Selama Kehamilan .....	31
e. Eliminasi .....	31
f. Seksual .....	32
g. Senam Hamil .....	32
h. Imunisasi .....	32
7. Asuhan Kehamilan .....	33
8. Kunjungan Pemeriksaan Antenatal .....	34
9. Peran dan Fungsi Bidan.....	36
B. Konsep dasar Persalinan Normal.....	38
1. Pengertian.....	38
2. Tujuan Asuhan Persalinan Normal .....	38
3. Tahapan Persalinan .....	40
4. Tanda-Tanda Persalinan .....	43
5. Perubahan Fisiologis .....	44
a. Perubahan Fisiologi Kala I.....	40
b. Perubahan Fisiologi Kala II.....	47
c. Perubahan Fisiologi Kala III .....	54
d. Perubahan Fisiologi Kala IV .....	55
6. Fase dalam Persalinan .....	55
7. Kebutuhan Kesehatan Ibu .....	60
8. Tahapan Asuhan Persalinan Normal .....	62
9. Peran dan Fungsi Bidan.....	76
C. Konsep Dasar Masa Nifas Normal.....	77
1. Pengertian .....	77
2. Perubahan Fisiologi .....	78
a. Perubahan Sistem Reproduksi .....	78
b. Perubahan Sistem Pencernaan .....	83
c. Perubahan Sistem Perkemihan .....	83
d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal.....	84
e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler.....	84
3. Adaptasi Perubahan Psikologis Masa Nifas .....	84
4. Kebutuhan Dasar Ibu Masa Nifas .....	86
5. Tanda-tanda Bahaya Masa Nifas .....	88
6. Asuhan Nifas .....	91
7. Peran dan Tanggung jawab Masa Nifas.....	92
D. Konsep Dasar BBL.....	93
1. Pengertian.....	93
2. Perubahan Fisiologis .....	94
3. Penanganan BBL.....	
4. Tanda Bahaya Pada BBL .....	
5. Kebutuhan Dasar Pada BBL .....	
6. Asuhan pada BBL .....	
7. Peran dan Fungsi Bidan pada BBL .....	
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana .....	

1. Pengertian.....	.....
2. Tujuan Program Pelayanan KB.....	.....
3. Jenis Alat Kontrasepsi.....	.....
4. Kebutuhan Kesehatan Ibu KB.....	.....
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	.....
1. Definisi.....	.....
2. Langkah-langkah Menejemen Kebidanan.....	.....
3. Konsep Dasar Asuhan Kebidanaan.....	.....
a. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III.....	.....
b. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	.....
c. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.....	.....
d. Asuhan Kebidanan Pada BBL.....	.....
e. Asuhan Kebidanan Pada KB.....	.....

**BAB III METODE STUDI KASUS**

A. Pendekatan/Desain Penelitian( <i>Case Study</i> ).....	.....
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	.....
C. Subyek Penelitian/Partisipan.....	.....
D. Tehnik Pengumpulan Data.....	.....
E. Metode Pengumpulan Data.....	.....
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Menurut Kemenkes.....	.....
G. Penyajian Data.....	.....

**BAB IV STUDY KASUS**

**BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	.....
B. Saran.....	.....

**Daftar Pustaka**

**Lampiran**

## DAFTAR TABEL

### Halaman

Tabel 2.1 Bentuk dan Ukuran Uterus .....	
Tabel 2.2 Imunisasi TT .....	
Tabel 2.3 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal .....	
Table 2.4 Ukuran Uterus pada Masa Nifas .....	
Table 2.5 Jadwal Kunjungan Nifas .....	
Table 2.6 Alur Fikir Bidan .....	

## DAFTAR LAMPIRAN

### Halaman

Lampiran 1. Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng .....	
Lampiran 2. Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu.....	
Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Kamonji .....	
Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng ...	
Lampiran 5. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu .....	
Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kamonji .....	
Lampiran 7. Lembar Permintaan Menjadi Responden.....	
Lampiran 8. Informed Consent .....	
Lampiran 9. Patograf.....	
Lampiran 10. PROTAP Puskesmas Kamonji .....	
Lampiran 11. Planning Of Action (POA) .....	
Lampiran 12. Dokumentasi .....	
Lampiran 13. Satuan Acara Penyuluhan .....	
Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing I.....	
Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing II .....	

## DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
PUS	: Pasangan Usia Subur
KB	: Keluarga Berencana
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
TBC	: Tuberculosis
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
HPL	: <i>Hormone Placenta Lagtogene</i>
IgG	: Imunoglobulin G
MSH	: <i>Melanophore Stimulating Hormone</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
TM	: Trimester
BB	: Berat Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
UK	: Umur Kehamilan
Fe	: Folate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
DM	: Diabetes Militus
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SAR	: Segmen Atas Rahim
OUI	: Ostium Uteri Internum
OUE	: Ostium Uteri Eksternum
IM	: Intra Muscular
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
PNC	: Post Natal Care

PUP	: Pendewasaan Usia Pernikahan
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
IMS	: Infeksi Menular Seksual
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
PMS	: Penyakit Menular Seksual
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
HB	: Hepatitis B
ANC	: Ante Natal Care
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
TP	: Tapsiran Persalinan
TTV	: Tanda Tanda Vital
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
KU	: Keadaan Umum
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
PuKa	: Punggung Kanan
APD	: Alat Perlindungan Diri
LBK	: Letak Belakang Kepala
HE	: <i>Health Education</i>
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
KNF	: Kunjungan Nifas



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Berdasarkan program pemerintah Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, Menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevelensi gizi kurang pada balita. Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan ini dapat dicapai dengan melakukan lima strategi pembangunan kesehatan yaitu : (1) pembangunan nasional berwawasan kesehatan; (2) pemberdayaan masyarakat dan daerah; (3) pengembangan upaya dan biaya kesehatan; (4) pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan; (5) penanggulangan keadaan darurat kesehatan.

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan *continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (Kemenkes RI 2014).

Berdasarkan data dari *world health organization* (WHO) Tahun 2015 (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 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 (WHO, 2015).

*Sustainable Development Goals* (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan ini hadir menggantikan *Millenium Depelopment Goals* (MDGs) yang disepakati oleh 198 negara di Tahun 2000. Target yang

telah ditentukan oleh SDGs mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai tinggal 70 per 100 ribu kelahiran hidup. Pada 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH (WHO, 2015).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak Tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil survey penduduk antar sensus (SUPAS) 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2015 jumlah Kematian Ibu tercatat sebanyak 131 orang, Tahun 2016 sebanyak 98 orang dan Tahun 2017 sebanyak 85 orang. Sedangkan jumlah Bayi lahir mati pada tahun 2015 sebanyak 380 orang, tahun 2016 sebanyak 530 orang, dan Tahun 2017 sebanyak 631 orang. Dengan demikian AKI Provinsi Sulawesi Tengah dari Tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan dimana penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Dimana pada tahun 2015 perdarahan berjumlah 47 orang dan pada tahun 2016 berjumlah 36 orang. Pada tahun 2017 hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang. Sedangkan AKB Provinsi Sulawesi Tengah dari Tahun 2015 sampai 2017 mengalami peningkatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Tahun 2016 Angka kematian ibu (AKI) sebanyak 8/100.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu perdarahan sebanyak 1 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 3 orang, infeksi sebanyak 1 orang, dan penyakit lainnya 4 orang dan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 34/1.000 kelahiran hidup dengan faktor penyebab yaitu asfiksia, bblr,

kelainan kongenital dan lainnya. Sedangkan pada Tahun berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu dari Tahun 2016 mengalami peningkatan pada Tahun 2017 (Dinkes Kesehatan Kabupaten Sigi,2017).

Berdasarkan data Puskesmas Biromaru pada Tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) tidak ada, dan jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 9 orang yang diantaranya disebabkan oleh asfiksia. Sedangkan pada Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) meningkat menjadi 2 orang, penyebab kematian yaitu ileus paralitik 1 orang dan hepatitis 1 orang, dan jumlah angka kematian bayi sebanyak 7 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2016 dan 2017 sebanyak 990 orang. Sedangkan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 berjumlah 959 orang atau 97% dan Tahun 2017 berjumlah 896 orang atau 91%. Sedangkan Pada Tahun 2017 sebanyak 891 orang atau 95%. Jumlah kb pada Tahun 2016 berjumlah 1,061 orang. Dimana peserta KB aktif berjumlah 890 orang dan KB baru berjumlah 171 orang, sedangkan pada Tahun 2017 sebanyak 700 orang, dimana peserta KB aktif berjumlah 453 orang dan KB baru berjumlah 247 orang (Puskesmas Biromaru, 2017).

Berdasarkan data uraian di atas dapat dilihat jumlah AKI mengalami penurunan, tetapi masih perlu penanganan optimal dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan asuhan Kebidanan berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa Kehamilan, masa Persalinan, masa Nifas, perawatan Bayi baru lahir serta untuk membangun kepercayaan antara Klien dan tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan Ibu dan Anak dapat dideteksi secara dini dan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu diwilaya kerja Puskesmas Biromaru.

## **B. Identifikasi masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny H dari masa kehamilan sampai ber KB ?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan dan penerapan SOAP
- b. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan penerapan SOAP
- c. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan pada Nifas dan penerapan SOAP
- d. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan penerapan SOAP
- e. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana dan penerapan SOAP

## **D. Manfaat**

### **a. Bagi responden**

Klien mendapatkan pelayanan Kebidanan *komprehensif* dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan merasa puas dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan KB sesuai standar *operasional* yang bermutu dan berkualitas dan meningkatkan pengetahuan kesehatan pada Ibu dan Keluarga tentang perawatan dari masa Kehamilan sampai KB.

### **b. Bagi penulis**

Dapat digunakan sebagai standar langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bbl dan Kb.

c. Bagi lahan praktik (Puskesmas)

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang memberikan asuhan yang berkualitas.

d. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu. Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kabupaten Sigi. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*. Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kabupaten Sigi.
- Indrayani dan Djami moudy.2017. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Trans Info Media
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiyati Y dan Wahyuningsih H. 2012. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta. Pustaka Fitramaya.
- Kusmiyati Y dan Wahyuningsih H. 2013. *Asuhan Ibu Bersalin*. Yogyakarta. Pustaka Fitramaya.
- Lailiyana, Laila, Daiyah, & Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. EGC.
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Meilani, dkk. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Mulyani dan Rinawati (2013). *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Nugroho Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- PWS KIA. 2017. *Program Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu. Puskesmas Biromaru
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, YP, dkk. 2012. *Buku ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta. Mitra Wacana Medika.
- Rukiyah & Yulianti. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. Trans Info Medika
- Rukiyah, Yuliantini, Maemunah, & Susilawati 2009. *Asuhan Kebidanan 1*, Trans Info Media : Jakarta

- Sumiaty, dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan Normal*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Sumiaty, dkk. 2011. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Sari Eka Puspita dan Rimandini Kurnia Dwi. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta. Trans Info Medika.
- STIKes. 2018. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.
- Saputra Lyndon. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*, Binapura Angkasara : Tangerang Selatan
- Setyaningrum, E & Zalfa. 2014 *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Trans Info Media : Jakarta
- Tando Marie , 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, In Media :
- Wahyuni. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta. EGC
- <http://widyasih,2012//peran> dan fungsi bidan dalam asuhan kebidanan.
- <http://Sodikin,2012//satuan acara penyuluhan perawatan tali pusat>.
- <http://Hidayat,2009//satuan acara penyuluhan tanda-tanda> bahaya kehamilan.