

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “A” DIPUSKESMAS 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



**INALSI**

**201502013**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "A" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh

**INALSI**

**201502013**

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

**Tanggal 26 Juli 2018**

**Pembimbing I**

  
**Dr.P.Corry Sihotang Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes**  
**NIK. 20080902002**

**Pembimbing II**

  
**Iin O.Hutagaol.SST/M.Keb**  
**NIK. 20130901028**

**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 "A" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU

### LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh  
**INALSI**  
201502013

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 26 Juli 2018

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



(.....)

**Penguji II,**  
Dr.P.Corry Sihotang, Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes  
NIK. 20080902002




(.....)

**Penguji III,**  
Iin O.Hutagaol,SST,M.Keb  
NIK. 20130901028



(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Inalsi

Nim : 201502013

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” 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 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, 26 Juli 2017

Yang membuat pernyataan

  
inalsi

201502013

## **KATA PENGANTAR**

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A 30 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli” yang diajukan guna memenuhi salah satu tugas pada Program Studi Diploma III Kebidanan.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada Ayah handa Bpk. Masrin, serta Ibunda tercinta Marjan, yang mana selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini, dan juga kepada saudara-saudaraku yang telah membantu dan mendoakan serta seluruh keluarga besarku.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr.Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw,SKM,M.Kes, Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu. Serta pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, SH.MH,M.Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST, M.Keb, Ketua Program Studi Diploma DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Serta penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

4. Iin O.Hutagaol,SST,M.Keb, pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Seluruh dosen Diploma III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membekali ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat.
6. Alirman,SKM.M.Si, Kepala Puskesmas Tawaeli Kota Palu yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai KB.
7. Sri wulan,SKM selaku CI di Puskesmas Tawaeli Kota Palu yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai KB.
8. Ny.A beserta keluarga yang memberikan kepercayaan dan bersedia menjadi responden.
9. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu angkatan 2015 yang selama ini menemani penulis duduk dan menimba ilmu bersama dibangku kuliah.

Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada khususnya.

Palu, 26 Juli 2018

Penulis



Inalsi

# **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”A” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu**

**Inalsi, P.Corry Sihotang<sup>1)</sup> Iin Oktaviana Hutagaol<sup>2)</sup>**

## **ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum . Asuhan kebidanan komperhensif sangat di butuhkan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (IKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) diseluruh provinsi Indonesia khususnya di Kota Palu di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan pemberian pelayanan keluarga berencana (KB), menggunakan kerangka fikir manajemen kebidanan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah *varney* yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. A umur 30 tahun, cara pengumpulan data anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny.A mengalami masalah sering BAK dan nyeri pinggang dan sudah diberikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2700 gram jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.A di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. A menggunakan KB suntik 3 bulan dipasang oleh peneliti didampingi bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. A berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, Keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli Kota Palu. Di sarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif.

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



**Comprehensive Midwifery Final Assignment Report On Mrs. "A"  
In Tawaeli Public Health Center Of Palu City**

**Inalsi, P.Corry Sihotang<sup>(1)</sup>, Iin Oktaviana Hutagaol<sup>(2)</sup>**

**ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care is continuing midwifery care toward pregnant women till 6 weeks post partum. It is high needed in reducing Maternal Mortality Rate (AKI) and Infant Mortality Rate (IMR) old over Indonesia especially Tawaeli Public Health Care peritority, palu. The aims of this research to provide comprehensive midwifery care since Antenatal, Inranatal, Post Partum, Infant and Contraseption services midwifery managemen system.*

*This is observational research with implementation of 7 steps of varney in specific and deeply exploring of komprehensive midwifery care toward Mrs. A during pregnancy and documented in SOAP INC, PNC, Infant and Contraseption . Subject was Mrs. A with 30 years old. Data collected by anamnases, observation assessment and documentation*

*During pregnancy period, Mrs. A had haigh frequency of mixturation and waist pain. FE tab 1x1 administered during pregnancy till post parum period ending. There was no barrier when intranatal, spontaneous, with back head position, 2700 grams body weight and baby boy. Post partum visiting done 4 times and no barrier. Midwifery care toard Mrs. A done normally and Vit. K injection one hour after baby birth and HB0 immunization given one hour after Vit. K injection. She contraseption Depoprovera injection contraseption method that done by searcher and midwife attendance.*

*Comprehensive midwifery had given toward Mrs. A done according to planned and will evaluated women and baby state till contraseption method administered and evaluated based on permanent procedures in Tawaeli Public Health Care of Palu City. Suggested to each student and health worker especially midwife in implementation of care according to comprehensive midwifery services.*

**Keywords: Antenatal Midwifery Care, Intranatal, Infant and Contraseption**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>Halaman Judul</b> .....	i
<b>Lembar Persetujuan</b> .....	ii
<b>Lembar Pengesahan</b> .....	iii
<b>Lembar Pernyataan</b> .....	iv
<b>Kata Pengantar</b> .....	v
<b>Abstrak</b> .....	vii
<i>Abstract</i> .....	viii
<b>Daftar Isi</b> .....	ix
<b>Daftar Tabel</b> .....	xii
<b>Daftar Lampiran</b> .....	xiii
<b>Daftar Singkatan</b> .....	xiv
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir .....	6
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB .....	7
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
a. Definisi kehamilan normal.....	7
b. Tanda dan gejala kehamilan.....	8
c. Perubahan anatomi fisiologi trimester I, II, III .....	14
d. Pemeriksaan rutin ibu hamil deteksi dini kelainan .....	17
e. Tanda bahaya dalam kehamilan .....	19
f. Kebutuhan ibu hamil .....	21
g. Penatalaksanaan dalam kehamilan.....	23
h. Peran dan fungsi bidan dalam kehamilan .....	25
2. Konsep Dasar Persalinan Normal .....	28

a.	Definisi persalinan .....	28
b.	Kebutuhan dasar ibu bersalin kala satu.....	29
c.	Asuhan persalinan kala dua.....	28
d.	Perubahan yang terjadi pada persalinan.....	31
e.	Tanda-tanda akan persalinan.....	35
f.	Proses terjadinya persalinan.....	37
g.	Tahapan proses persalinan .....	38
h.	Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan .....	41
i.	Penurunan kepala pada persalinan .....	43
j.	Tahapan APN terdiri dari 60 langkah .....	44
k.	Inisiasi menyusui dini .....	45
l.	Partograf.....	47
m.	Peran dan fungsi bidan pada persalinan .....	47
3.	Konsep Dasar Nifas.....	51
a.	Definisi masa nifas.....	51
b.	Tahapan masa nifas .....	52
c.	Kunjungan asuhan masa nifas.....	52
d.	Perubahan fisiologi pada masa nifas.....	54
e.	Perubahan psikologi pada masa nifas .....	57
f.	Tanda-tanda bahaya masa nifas .....	58
g.	Peran dan fungsi bidan dalam asuhan masa nifas .....	59
4.	Konsep Dasar BBL .....	62
a.	Definisi BBL .....	62
b.	Tanda-tanda bayi baru lahir normal .....	63
c.	Adaptasi bbl terhadap kehidupan di luar uterus.....	64
d.	Penilaian bayi baru lahir .....	67
e.	Perawatan bayi baru lahir.....	67
f.	Masa neonatus.....	70
g.	Kunjungan bayi baru lahir.....	72
h.	Peran dan fungsi bidan asuhan bayi baru lahir .....	76
5.	Konsep Dasar KB.....	80
a.	Definisi KB .....	80
b.	Tujuan program pelayanan keluarga berencana.....	80
c.	Ruang lingkup program KB .....	99
d.	Kontrasepsi.....	81
B.	Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB .....	91
1.	Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III .....	91
2.	Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin .....	94
3.	Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas .....	95

4. Asuhan Kebidanan Pada BBL.....	98
5. Asuhan Kebidanan Pada KB .....	102
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Persalinan ( <i>Case Study</i> ).....	104
B. Tempat dan Waktu Persalinan.....	104
C. Objek Penelitian/Prtisipasi .....	104
D. Teknik Pengumpulan Data .....	105
E. Metode Pengumpulan Data .....	105
F. Pengolahan Data.....	105
G. Penyajian Data.....	105
<b>BAB IV STUDY KASUS</b>	
A.Asuhan Kebidanan Komprehensif.....	106
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A..hasil.....	193
B.Pembahasan.....	199
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	209
B. Saran.....	210
<b>Daftar Pustaka</b>	
<b>Lampiran</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Penurunan Kepala Janin Saat Persalinan.....	56
Tabel 2.2 Riwayat Kehamilan.....	117
Tabel 2.3 Pemantauan HIS dan BJF.....	148
Tabel 2.4 Pemantauan Kala IV.....	161
Tabel 2.6 Apgar Score.....	187

## 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 Tawaeli .....	
Lampiran 4. Surat balasan Dinkes Provinsi Sulteng .....	
Lampiran 5. Surat balasan Dinkes Kota Palu.....	
Lampiran 6. Surat balasan telah menyelesaikan Penelitian .....	
Lampiran 7. Surat permohonan menjadi responden .....	
Lampiran 8. Informed Consent .....	
Lampiran 9. Lembar Partograf .....	
Lampiran 10. PROTAP Puskesmas Tawaeli .....	
Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan .....	
Lampiran 12. Lembar konsul pembimbing I .....	
Lampiran 13. 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	: Immunoglobulin 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	: Lingkar Lengan Atas
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
PBP	: Pintu bawah panggul
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**

Asuhan kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 hari postpartum. Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai, sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menjamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitupula dengan periode masa nifas , bayi baru lahir, dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat. (kemenkes RI, 2014).

Menurut WHO (*world health organization*) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup karena komplikasi kehamilan dan persalinan. (World Health Organization, 2015).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 359/100.000 KH. AKI dan AKB di indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh di atas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, thailand 44/100 ribu KH (Profil kesehatan indonesia, 2015).

Tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (*SDG'S*). Yang berlaku antara 2015-2030 (Hoelman, dkk, 2015 ). *SDG'S* berisi 17 tujuan,yang salah satunya yaitu pada target ketiga mengenai menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia termaksud penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada bagian target tersebut disebutkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri Kematian Bayi yang dapat dicegah,dengan seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 12/1.000 kelahiran hidup (Dirjen Bina Gizi KIA Kemenkes RI, 2015).

Data dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015 AKI sebanyak 131 orang sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan yaitu sebanyak 98 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 85 orang dan AKB pada tahun 2015 sebanyak 380 orang sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan yaitu sebanyak 380 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi sebanyak 631 orang. Penyebab utama kematian ibu Provinsi Sulawesi Tengah adalah Perdarahan, Hipertensi, Infeksi dan Lain-lain. (Profil Dinkes Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017).

Data Dinas Kesehatan Kota Palu, Tahun 2015 Angka Kematian Ibu sebanyak 22 orang atau 326/100.00 KH. Kematian Bayi (AKB) berjumlah 10 orang. Tahun 2016 sebanyak 11 orang atau 158/100.000 KH dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 12 orang. Tahun 2017 sebanyak 11 orang atau 156/100.000 KH ( Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Pada Tahun 2015 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Tawaeli sebanyak 298 orang, kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 317 orang, kunjungan K4 ibu hamil sebanyak 302 orang. Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 270 persalinan sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan tidak ada. Cakupan KF 1 sebanyak 269 orang, Cakupan KF 2 sebanyak 269 orang dan Cakupan KF 3 sebanyak 269 orang. Cakupan neonatal KN sebanyak 271 bayi dengan kunjungan neonatal KN 1 sebanyak 272 bayi dan kunjungan neonatal lengkap KNL sebanyak 271. Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Tawaeli pada Tahun 2015 sebanyak 427 dan Pencapaian KB aktif pada Tahun 2015 terdapat 455 (Puskesmas Tawaeli 2015).

Pada Tahun 2016 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Tawaeli sebanyak 298 orang, kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 312 orang dan kunjungan K4 ibu hamil sebanyak 304 orang. Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 277 sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes tidak ada. Cakupan KF 1 sebanyak 277 orang, KF 2 sebanyak 280 orang dan Cakupan KF 3 sebanyak 280 orang. Cakupan neonatal KN sebanyak 271 bayi dengan kunjungan neonatal KN 1 sebanyak 277 bayi, kunjungan neonatal KN 2 sebanyak 0 bayi, dan kunjungan neonatal KN lengkap sebanyak 277 bayi. Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Tawaeli pada Tahun 2015 sebesar 427 sedangkan pada Tahun 2016 mengalami penurunan sebesar 274. Pencapaian KB aktif tahun



2015 sebesar 455 sedangkan pada Tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 515.

Jumlah AKI di puskesmas Tawaeli mengalami penurunan dari 4/1000 KH menjadi 1/1000 KH Penyebab kematian adalah KPD dan Preeklamsia (Puskesmas Tawaeli, 2016).

Pada Tahun 2017 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Tawaeli sebanyak 301 orang, kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 283 orang dan kunjungan K4 ibu hamil sebanyak 258. Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 204 sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes sebanyak 1 orang. Cakupan KF 1 sebanyak 204 orang, KF 2 sebanyak 199 orang dan Cakupan KF 3 sebanyak 199 orang, Cakupan neonatal KN sebanyak 271 bayi dengan kunjungan neonatal KN 1 sebanyak 204, kunjungan neonatal KN 2 sebanyak 204, dan kunjungan neonatal KN lengkap sebanyak 204. Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Tawaeli pada Tahun 2016 sebesar 274 sedangkan pada Tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 215 dan Pencapaian KB aktif Tahun 2016 sebesar 515 sedangkan pada Tahun 2017 mengalami penurunan sebesar 494 (Puskesmas Tawaeli, 2017).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan "Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 30 tahun dari masa kehamilan 35 minggu, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir dan KB di puskesmas Tawaeli Kota Palu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A dari Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB pada Ny.A menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.A dan di dokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampumelakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan pada BBL pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Dapat dijadikan sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan praktek memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas.

### **2. 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.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fauzia, 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatal*. Jakarta : PT Rineka.
- Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah, 2015
- Dinas kesehatan kota palu, 2015.
- Kementerian Kesehatan RI, 2013
- Rahayu, dkk, 2012
- Setiyaningrum, dkk., 2014
- Profil Kesehatan Indonesia, 2010
- Rukiyah, dkk., 2013
- Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : CV Trans info media.
- Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus* : Jakarta : PT Rineka
- Puskesmas Sangurara. 2015. *Pencatatan dan Pelaporan*, Puskesmas Sangurara
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
- Mandriwati. 2012. *Pendokumentasian SOAP*: CV Trans Info Media.
- Muliyani & Rinawati. 2013. *Kontrasepsi IUD*. Yogyakarta.
- Prawirohardjo. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta
- Yuni kusmiyati, 2013).
- Pusdiknakes, 1990, di kutip dalam buku Astrima. 2013. *Pendokumentasian SOAP*,  
 Jak-tim : CV Trans Info Media

- Ika dan saryono. 2010. *Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil*. Jak-tim : CV Trans Info Media.
- Ibrahim, 1993,di kutip dalam isrofia. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indriyani. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.
- Indriyani, dkk. 2013. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Isrofia. 2014. *Pendokumentasian SOAP*. Jakarta.
- Lockhart dan Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* : Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Rahayu. 2012. *Pendokumentasian SOAP Masa Nifas*. Yogyakarta.
- Resky. 2013. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidnana*: Yogyakarta : Buku biru.
- Sastrawinata. 2012. *Pendokumentasian SOAP*. Yogyakarta.
- Saputra. 2014. *Pelayanan dan Asuhan Maternal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sari. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.
- Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kebidanan DII, DIV, SI, S2*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setyaningrum & Aziz. 2014. *Prosedur Pemasangan AKDR*. Jak-tim : CV Trans Info Media.
- Suciyatini. 2011. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jak-tim : CV Trans Info Media.
- Sumiaty. 2012, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
- Sunarty. 2013. *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta.
- Sondakh. 2013. *Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wahyuni. 2012. *Penilaian Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.
- Widyasih. 2012. *Asuhan Kebidanan Post Partum Normal*. Jakarta : PT Rineka.
- Walyani & Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : Salemba Medika.

WHO(*World Helath Organization*). 2016. *Angka kematian ibu dan bayi*. Yogyakarta.

Yongki, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta.

Yongki, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta : CV Trans Info media.

Yuni kusmiat. 2013. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: fitramaya.

Zakia. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana*. Jak-pust.