

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” UMUR 23 TAHUN G₂P₁A₀
DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**RIZKIA ALIFA
201802034**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” UMUR 23 TAHUN G₂P₁A₀
DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**RIZKIA ALIFA
201802034**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

GUSNAWATI
201602044

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

Tanggal, 20 Agustus 2019

Pembimbing I



Maria Tambunan, S.ST., M.Kes
NIDN. 0929058904

Pembimbing II



Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "R" DI PUSKESMAS
BULILI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :
GUSNAWATI

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 20 Agustus 2019

Penguji I,
Arfiah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0931088602



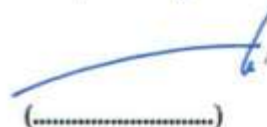
(.....)

Penguji II,
Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903



(.....)

Penguji III,
Maria Tambunan, S.ST., M.Kes
NIDN. 0929058904



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : GUSNAWATI

NIM : 201602044

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSKESMAS BULILI 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, 20 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Gusnawati

201602044

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di Puskesmas Sangurara Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orangtua yang tercinta Ayahanda Moh Syaiful dan Ibunda tercinta Nur Faidah yang mana selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr.Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.Kes. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.

2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, sekaligus penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Maria Tambunan, SST., M.Kes. Selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Sherly, STR MTR. Keb. Selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
6. Drg. Akmal Eddi Madda, Selaku Kepala Puskesmas Sangurara Kota Palu yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Hasniati, STR M.Keb. Selaku CI beserta staf Puskesmas Sangurara yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.
9. Ny.N beserta keluarga sebagai responden penulis yang bersedia dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
10. Kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2018 Jurusan D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis

dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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.

Wassalamu'alaikum wr.wb.

Palu, 20 Agustus 2019



Gusnawati
201602044

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”N”
di Puskesmas Sangurara Kota Palu
Rizkia Alifa, Maria Tambunan¹, Sherly²**

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak bagi semua masyarakat Indonesia sehingga tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian Subjektif, Objektif, *Assessment*, *Planning*.

Jenis penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian Ny.N usia kehamilan 37 minggu.

Kehamilan berlangsung 37 minggu. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, nyeri pinggang, dan sakit perut bagian bawah. Keluhan dirasakan merupakan hal fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal, bayi lahir spontan letak belakang kepala, berat badan 3.100 gram, jenis kelamin perempuan, Apgar score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% imunisasi HB-0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan depoprovera. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 12T menurut teori menggunakan 14T, tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan, tafsiran berat janin tidak sesuai dengan usia kehamilan. Terdapat kesenjangan antara penerapan asuhan dengan teori. Proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara penerapan asuhan dengan teori.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif lebih ditingkatkan lagi mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Bayi Lahir dan Keluarga Berencana.

Referensi : (2019-2021)

Final Comprehensive Midwifery Report Towards Mrs. " R "
In Bulili Public Health Center of Palu City

Gusnawati, Maria Tambunan¹, Irnawati²

ABSTRACT

Health is a right for all Indonesian people so that the goal of health development is the achievement of the ability to live a healthy life in order to realize an optimal degree of health and to reduce maternal mortality rate and infant mortality rate. The purpose of writing to implement comprehensive midwifery care in midwifery management approach 7 steps varney and documenting Subjective Objective Assessment Planning.

This type of research is a descriptive with a case study approach that explores specifically about comprehensive midwifery care since pregnancy, childbirth, postpartum, newborns, and family planning. Research subject Mrs. "R" with 34 weeks 3 days gestational age.

Pregnancy lasts 39 weeks 3 days. During the pregnancy the mother have a complained such as frequent urination, back pain, lower abdominal pain and it still categorized as physiological thing. At the time of delivery there were no complications, the baby is born spontaneously were located behind the head, body weight 2700 gram, sex male, Apgar score of 8/9. Midwifery care given to infants newborn that is injected vitamin K 0,5 ml, tetracycline eye ointment 1% immunization HB-0.1 ml. The postnatal period was re-visited four times as normal visits. Neonatal visits were carried out 3 times and proceeded normally. Mrs "R" choose to use injected 3 months of depo provera family planning. The standard pregnancy check using 12T according to theory uses 14T, the height of the fundus uteri does not correspond to gestational age, the interpretation of fetal weight does not correspond to gestational age. There is a gap between the application of care and theory. The process of childbirth, postpartum, newborns, and family planning there is no gap between the application of care with theory.

Comprehensive midwifery care using a 7-step varney midwifery management approach and is documented into SOAP and its going well. It is expected that a comprehensive midwifery care be improved following the development of knowledge to reduce maternal mortality rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR).

Keywords : *Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Newborn Baby and Family Planning.*

Reference : (2014-2017)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	21
C. Konsep Dasar Masa Nifas	48
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	62
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	71
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	78
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>)	96
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	96
C. Subjek Penelitian	96
D. Metode Pengumpulan Data	97
E. Pengolahan dan Penyajian Data	98
F. Etika Penelitian.....	98
 BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan <i>Ante Natal Care</i>	100
B. Asuhan Kebidanan <i>Intra Natal Care</i>	130
C. Asuhan Kebidanan <i>Post Natal Care</i>	155
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	172
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	189
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	196
B. Pembahasan	199
 BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	208

B. Saran	209
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

A.	2.1 Tabel TFU Masa Kehamilan	10
B.	2.2 Tabel Imunisasi TT	17
C.	2.3 Tabel Perubahan Normal pada Uterus	50
D.	2.4 Tabel Alur Fikir Bidan.....	80

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng.
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng.
- 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 Dinas Puskesmas Sangurara.
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara.
- Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. SOP Puskesmas Sangurara
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11. Lembar Partograf
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing II
- Lampiran 16. Observasi HIS

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
APD	: Alat Pelindung Diri
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Guerin-Callmete</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
DJJ	: Denyut jantung Janin
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesteron Acetat</i>
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
EKG	: Elektrokardiogram
FE	: Tablet Zat Besi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	: Hemoglobin
HB-0	: Hepatitis B
HCG	: <i>Human Chrionic Gonadotropin</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
IM	: <i>Intra Muskuler</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IV	: Intra Vena
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak

KG	: Kilogram
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Keempat
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MMHG	: <i>Milimeter Hydrargyrum</i>
MSH	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
NETEN	: Noretisteron Enentat
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PH	: <i>Power of Hydrogen</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
RL	: Ringer Laktat
SIDS	: <i>Suddent Infant Death Syndrome</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assasment, <i>Planning</i> .
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tapsiran persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UUK	: Ubun-ubun Kecil
UK	: Umur Kehamilan
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Perlu dipahami kesehatan merupakan hak bagi semua masyarakat Indonesia sehingga tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dan menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu negara untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih menjadi masalah besar di Indonesia yang disebabkan oleh komplikasi pada persalinan yang mengalami kematian pada ibu dan bayi, jika masalah ini tidak diatasi dengan segera, maka akan menimbulkan dampak yang besar terhadap status kesehatan Indonesia (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Berdasarkan atas data *World Health Organization* (WHO) kasus terjadi pada wanita banyak yang meninggal karena masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2017 diperkirakan 303.000 wanita di seluruh dunia meninggal karena sebab melahirkan, hampir semua kematian ini (99%) terjadi di Negara berpendapatan rendah dan menengah, dan hampir dua pertiga (64%) terjadi di wilayah Afrika). Untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan hamil memilih kontak

perawatan antenatal pertama pada trimester pertama (World health organization,2018).

Berdasarkan atas data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) di tahun 2017 AKB sebanyak 24/1000 KH. Salah satu penyebab kematian pada bayi adalah (BBLR) infeksi, asfeksia, dan cacat lahir. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi menjadikan KIA masuk pada rencana strategi Sustainable Development Goals menjadi acuan untuk tercapainya program kependudukan KB, kesehatan serta sebagai perencanaan jangka panjang menengah nasional pada periode 2020-2024.

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 97 orang, penyebab kematian ibu adalah berdasarkan sebanyak 24,8% orang, gangguan sistem peredaran darah 11,3% orang, infeksi sebanyak 7,2% orang, gangguan metabolik sebanyak 1% dan lain-lain sebanyak 15%. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 66 orang, asfeksia sebanyak 54 orang, sepsis sebanyak 51 orang, kelainan bawaan sebanyak 11 orang dan lain-lain sebanyak 247 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 2 orang, eklamsi sebanyak 2 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 19 orang atau 2,76 per 1000 KH 9 (laki-laki 12, perempuan 7 orang). Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 10

orang, asfiksia sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) di kota palu sebanyak 8 orang. Penyebab keematan ibu adalah perdarahan sebanyak 3 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 orang, gangguan system perdarahan sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang . Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019 tidak ada kematian (Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah 2019).

Berdasarkan dari data puskesmas sangurara tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) ttidak ada kasus. Dan di angka kematian bayi (AKB) ada 3 kasus yang di sebabkan oleh BBLR 1 kasus dan IUFD 2 kasus.

Berdasarkan atas data puskesmas sangurara tahun 2019 angka kematian ib (AKI) di puskesmas sangurara tercatat 0 orang dari sasaran 999/1000.000 KH. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 3 orng dari sasaran 991/1000.000 KH, penyebab (BBLR) berat badan lahir rendah 1 orang, diare 1 orang, dan asfeksia 1 orang (Puskesmas sangurara kota palu 2019).

Pada tahun 2020 dari bulan januari sampai bulan mei angka kematian ibu (AKI) tercatat 1 orang dengan penyebab kematian eklamsi pada ibu hamil, sedangkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019 tercatat 3 orang bayi dari 999 bayi dengan penyebab kematian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) infeksi, asfeksia dan diare. Sedangkan pada tahun 2020 angka kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR). (Puskesmas Sangurara Kota Palu 2019-2020).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di seluruh dunia WHO membentuk program safe motherhood initiative dengan empat pilar yaitu pelayanan kehamilan, persalinan aman, pelayanan bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan di dalam terdapat making pregnancy safer yang mempunyai strategi utama yaitu meningkatkan akses pelayanan cakupan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, meningkatkan pemberdayaan perempuan untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi baru lahir, mendorong dan menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan yang tersedia (World Health Organization 2018).

Untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak secara optimal, maka diperlukan pencapaian target yang maksimal, karena jika hal ini tidak diupayakan maka dapat berpengaruh pada tingkat AKI dan AKB serta tingkat cakupan KB nasional. Kematian ibu dan bayi dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkualitas, kehadiran tenaga kesehatan yang terampil pada saat persalinan serta pemberian gizi yang memadai pada ibu hamil, menyusui dan balita, pemantauan berkala pada ibu nifas serta konseling secara dini tentang keluarga berencana, dengan berbagai perbaikan dilakukan semaksimal mungkin diharapkan pencapaian yang ditargetkan dapat terpenuhi sehingga penurunan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan bayi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dapat terselenggara secara maksimal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir (LTA) yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. N sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning*.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *ante Natal care* pada Ny.N dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *intra Natal are* pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *post Natal care* pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

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

b. Bagi Puskesmas Sangurara

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- _____, (2017-2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, (2016). *Profil Kesehatan Provinsi* .
- _____, (2017). *Profil Kesehatan Provinsi* .
- _____, (2018). *Profil Kesehatan Provinsi* .
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Karima, K. (2015). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Handayani, S. R., & Mulyati, T. S. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Keentrian Kesehatan Republik Indosnesia.
- Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jl. Ngeksigondo No. 62 Prenggan, Kotagede, Yogyakarta : Nuha Medika.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan : Kemenkes RI.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Wineka Media.
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor : In Media.
- Manzilati, A. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Malang : Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Novianty, A. (2017). *Konsep Kebidanan*. Ciputat : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : CV Budi Utama.

Oktaviani, I. (2018). *Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia*.

Prawirahardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*.

Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Puskesmas Bulili, (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

Rismalinda. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Timur : Trans Info Media.

Rukiyah, A. Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nias*. Kramat Jati, Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.

Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta Timur : cv.Trans Info Media.

Setiyani, A., Sukei, & Esyuananik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Setiyaningrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.

Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan* . Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Walyani, Elisabeth. Siwi., & Purwoastuti, T. E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

WHO. (2015). *Indeks Pembangun Kesehatan*. Jakarta.