

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**



**DESYANA LAKUNTU
201802051**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**DESYANA LAKUNTU
201802051**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'R' DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU

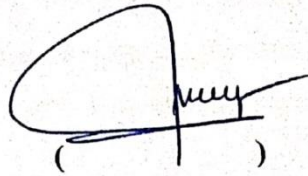
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
DESYANA LAKUNTU
201802051

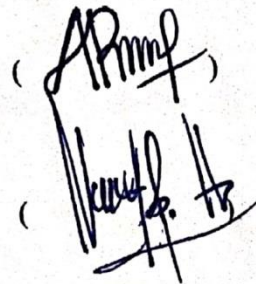
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal

Penguji I

Buyandaya, S. ST., M.Kes
NIP.196510201885122002



Penguji II,
ARINI, S.ST.M.Keb
NIK. 20130901034



Penguji III,
MUTMAINA SKM.,M.Kes
NIK. 20080901001

Mengetahui ,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desyana Lakuntu

NIM : 201802051

Program Studi Kebidanan : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Yang berjudul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'R' DIPUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU**”, benar saya kerjakan dengan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan dikerjakan dengan plagiarisme, mencuri hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain demi kepentingan saya kerana hubungan material maupun non material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan bila pernyataan ini tidak sesuai pada kenyataannya, maka saya bersedia untuk menanggung sanksi yang akan diberikan kepada saya termasuk pencabutan gelar ahli madya yang telah saya dapatkan.

PALU, 20 JUNI 2021



mbuat pernyataan

Desyana Lakuntu

201802051

KATA PENGANTAR

Syaloom,.Assalamualaikum, Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan yang maha esa atas segala penyertaanya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir progran Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada ayah tercinta Imanuel Lakuntu serta ibu Nelly, Nenek, kakak-kaka tersayang sya dan orang-orang terdekat saya yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati Situmorang Msc 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.
4. Arini, S.ST.,M.Keb. Selaku pembimbing II sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
5. Mutmaina SKM.,M.Kes selaku Pembimbing I yang telah memberi arahan dalam Laporan Tugas Akhir
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan LTA (Laporan Tugas Akhir).
7. Ni Made Sarinadi Amd.Keb Selaku CI beserta seluruh staf Puskesmas Kawatuna

7. Ni Made Sarinadi Amd.Keb Selaku CI beserta seluruh staf Puskesmas Kawatuna
8. Ny. R dan keluarga sebagai Responden
9. Untuk teman temanku tersayang angkatan 2018 yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum WR.WB. Dan Syalom

Palu, 20 Juni 2021

Penulis



Desyana Lakuntu

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PUSKESMAS KAWATUNA

Desyana Lakuntu, Mutmaina¹, Arini²

Abstrak

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna tahun 2018 tidak di temukan kasus kematian ibu, sedangkan kematian bayi tercatat dua kasus dengan penyebab gemeli dan prematur. Selanjutnya pada tahun 2019 kasus kematian ibu dan bayi tercatat nol. Namun, cakupan KIA belum semuanya mencapai target seperti cakupan KB aktif dari jumlah PUS 2.932 orang yang menjadi peserta KB aktif hanya sebesar 1.518 orang (51,8%). Tujuan penelitian ini yaitu agar Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.R sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga dalam pemberian pelayanan keluarga berencana (KB).

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan studi mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik mulai kehamilan, persalinan, nifas, dan keluarga berencana. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kawatuna selama tiga bulan mulai dari tanggal 08 februari-02 mei 2021. Data diperoleh dari data primer dan sekunder.

Saat hamil Ny”R” UK 36 minggu peneliti melakukan pemeriksaan di saat kegiatan Posyandu ibu hamil, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 3 kali, tidak ada masalah selama kehamilan, ibu di berikan tablet Fe dan kalk 1x1/hari selama kehamilan, saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak ada robekan dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3100 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny”R” di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny”R” aksptor KB Implan. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara Komprehensif ini dapat dilakukan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini tidak ada penyulit dari mulai kehamilan persalinan, nifas, BBL neonatus dan KB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif, Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB.

Referensi : (2016-2019)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "R" In Kawatuna Public Health Center (PHC), Palu

Desyana Lakuntu, Mutmaina¹, Arini²

ABSTRACT

Based on Kawatuna PHC data in 2018 mentioned that have no case of maternal mortality, but for neonatal mortality have 2 cases due to premature and Gomelly. Then, in 2019 have no both maternal and neonatal mortality cases. However, for both maternal and neonatal health still not achieve the target such as about 1.518 (51,8%) active contraceptive members among of 2.932 couples. The aim of research to obtain the capability in performing the Comprehensive midwifery care toward Mrs. "R" since antenatal care, intranatal, postnatal, neonatal care until planning family method.

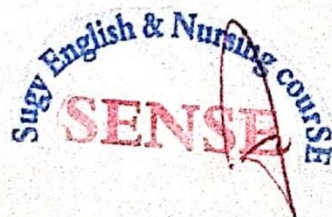
This is descriptive research by case study approached specifically and deeply during antenatal care, intranatal, postnatal, neonatal and planning family that done in Kawatuna PHC started February 8 till May 2, 2021 and have primer and secunder data.

During pregnancy in 36 weeks, Mrs."R" had received the examination in Sub PHC, home visit done 3 times without any problems, Fe and kalk tab had given once a day during pregnancy, 60 steps of normal procedures done, have no laceration, baby boy deliver with 3100 gr of body weight, postnatal care done in 4 times of home visit without any problem. For neonatal care of her baby, Vitamin K given 1 hour after deliver and HB0 administered 1 hour after Vit.K. Mrs "R" had chosen implant of planning family method without any problems.

Conclusion mentioned that Comprehensive care could be done independently, collaboration and early treatment without any problems started since antenatal care, intranatal, postnatal, neonatal care until planning family method.

Key word : antenatal midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method

References : (2016-2019)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	
1. Pengertian kehamilan	8
2. Perubahan fisiologis dan psikologis pada Trimester III	8
3. Kebutuhan dasar Trimester III	13
4. ANC Terpadu.....	19
5. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	23
B. Konsep Dasar Persalinan	
1. Pengertian persalinan.....	25
2. Mekanisme persalinan	26
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	28
4. Tahapan persalinan	30
5. Kebutuhan dasar	32
6. Lima Benang Merah	36
7. Partograf	41
8. Asuhan persalinan normal	46
9. Komplikasi pada persalinan	55
10. Inisiasi Menyusui Dini.....	58
C. Konsep Dasar Masa Nifas	
1. Pengertian masa nifas	59
2. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas	59
3. Kunjungan masa nifas	63
4. Kebutuhan dasar ibu nifas	66
5. Tanda bahaya masa nifas	68
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	
1. Pengertian bayi baru lahir.....	71
2. Kunjungan Neonatus	71
3. Proses adaptasi bayi baru lahir	73
4. Perawatan bayi baru lahir	81

E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	
1. Pengertian keluarga berencana	83
2. Tujuan keluarga berencana.....	83
3. Jenis-jenis keluarga berencana	84
4. KB Implan	84
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	87
2. Pendokumentasian 7 langkah	87
3. Pendokumentasian SOAP	89
4. Alur Pikir Bidan Menurut Varney	91
5. Peran dan fungsi Bidan	92
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	95
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	95
C. Objek Penelitian	95
D. Metode Pengumpulan Data	95
E. Etika Peneliti	97
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	99
B. Asuhan Kebidanan <i>Inanatal Care</i>	132
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	154
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	166
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	179
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	183
B. Pembahasan	188
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	197
B. Saran	199
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
PENDOKUMENTASIAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU.....	8
Tabel 2.2 Pertambahan berat badan ibu hamil menurut IMT.....	20
Tabel 2.4 Alur Pikir Bidan	91
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu	100

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01** Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02** Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03** Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 04** Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 05** Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 06** Surat Balasan Puskesmas Puskesmas kawatuna
- Lampiran 07** Surat Permohonan Izin Responden
- Lampiran 08** Informed Consent
- Lampiran 09** SOP Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 10** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11** Patograf
- Lampiran 12** Planning Of Action (POAC)
- Lampiran 13** Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 14** Riwayat Hidup
- Lampiran 15** LembarKonsul Pembimbing I
- Lampiran 16** Lembar Konsul Pembimbing II

Lembar Konsul Pembimbing

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
WHO	: World Health Organization
MDGs	: Millenium Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: Making Pregnancy Safer
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoides
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
USG	: Ultrasonografi
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Ferrous Sulfate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
INC	: Intra Natal Care
4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: Intra Uterin Fetal Date
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala

LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: Luteinizing Hormone
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: Vagina Touch
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: Health Education

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan manajemen dalam Kebidanan secara menyeluruh mulai sejak dari hamil, bersalin, bayi baru lahir sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. (Saifuddin, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2019 mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari setelah bersalin dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung setelah persalinan. Masalah kematian ibu ini masyarakat menggugat bahwa target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 tentu perlu untuk mendapat perhatian khusus dari seluruh pihak baik pemerintah atau sektor swasta, yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diakibatkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita di usia 15-45 tahun di seluruh dunia.

Berdasarkan Laporan Survei Demografi Kesehatan (SDKI) 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus 14.640 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu disebabkan

oleh hipertensi dan perdarahan. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 24 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200. penyebab terbanyak kematian bayi oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) dan asfiksia (Kemenkes RI,2017).

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu dua tahun terakhir dari tahun 2018 sebanyak 82 orang yaitu perdarahan (retensio plasenta dan atonia uteri) 51,4%, hipertensi 15,8%, infeksi 4,9%, gangguan sistem peredaran darah 9,7%, gangguan metabolik 3,6% dan lain-lain 14,6% sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 9 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan 97 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi. Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan menjadi 8 per 1000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah pada dua tahun terakhir. Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 4 kasus atau 56 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian yaitu Eklampsia 50%, perdarahan 25% dan lain-lainnya (penyakit jantung) 25% sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 2,76 per kelahiran hidup (laki-laki 12, perempuan 7) atau mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya sebesar 1,34 % (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu).

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi meningkat sebanyak yaitu 8 kasus atau 108 per 100.000 kelahiran hidup, yaitu DII (emboli) 13%, jantung 25%, infeksi 25%, eklamsia 37%. Disini dapat kita dan dapat kita simpulkan bahwa penyebab terbanyak AKI pada tahun 2019 yaitu eklamsia dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 menurun sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup, penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu, sups hysprung 9%, ikterus 9%, pneumonia 18%, asfiksia 18%, lai-lainnya kelainan jantung 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, diare 1 kasus, aspirasi ASI 1 kasus, jadi lain-lainnya sebanyak 46%. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu).

Dapat dilihat dari cakupan Puskesmas Kawatuna tahun 2018, tidak ada kasus kematian ibu (AKI) di Puskesmas Kawatuna. Sedangkan jumlah kasus angka kematian bayi (AKB) tercatat 2 bayi dengan penyebab gameli premature, dengan cakupan KI berjumlah 351 orang (97%) dari 362 sasaran ibu hamil, cakupan K4 berjumlah 343 orang (94,8%) dari 362 sasaran, cakupan persalinan sebesar 344 orang (93,6%) dari total sasaran ibu bersalin dari 322 persalinan yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna tahun 2018 jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 322 orang (100%) dari total jumlah persalinan yang ada dan ditolong oleh dukun sebanyak 0 orang (0%), cakupan neonatus dari sasaran bayi sebanyak 324 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatus sebanyak 318 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (98,1%), cakupan pelayanan KB aktif pada tahun

2018 jumlah PUS 2.919 orang, sebagai peserta KB aktif adalah 1456 orang (50%). (Puskesmas Kawatuna, 2018)

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna tahun 2019, tidak ada kasus kematian ibu AKI dan kasus angka kematian bayi AKB di Puskesmas Kawatuna, dengan cakupan KI sebesar 363 orang atau (100%) dari sasaran 363 sasaran ibu hamil, sedangkan cakupan K4 sebesar 362 orang atau (99,7%) dari 363 sasaran, cakupan jumlah persalinan 2019 sebanyak 347 orang atau (100%) dari 347 orang sasaran ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatus sebesar 347 orang atau cakupan neonatus (KN Lengkap) adalah 108% dari 322 orang sasaran neonatus. Cakupan pelayanan KB aktif dari jumlah PUS 2.932 orang, sebagai peserta KB aktif adalah 1.518 orang (51,8%). (Puskesmas Kawatuna, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta keluarga berencana demi untuk membangun kepercayaan klien terhadap tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat dideteksi secara dini oleh tenaga kesehatan. Model asuhan ini dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat masalah sebagai berikut
 “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.R GIPIA0 umur 20 tahun dari masa kehamilan , persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di puskesmas Kawatuna dengan menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.R sejak masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga dalam pemberian pelayanan keluarga berencana (KB) di puskesmas kawatuna,menggunakan metode pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan *Ante Natal Care* pada Ny.R dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dengan pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan Asuhan *Intra Natal Care* pada Ny.R dengan pendokumentasian SOAP.
- c. Melakukan Asuhan *Post Natal Care* pada Ny.R dengan pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan Asuhan *Bayi Baru Lahir* pada Bayi Ny.R dengan pendokumentasian SOAP .

- e. Melakukan *Asuhan Keluarga Berencana* pada Ny.R dengan pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care*, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi:

Sebagai bahan kajian Asuhan Kebidanan serta referensi bagi peserta didik Stikes Widya Nusantara Palu DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas Kawatuna :

Sebagai bahan masukan serta referensi untuk meningkatkan pelayanan mutu serta standar operasional dalam pelayanan Kebidanan untuk mencegah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi dan angka kesakitan serta lebih meningkatkan promosi kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Menambah Ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan tentang sebab Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pengetahuan dan pelayanan Kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai KB sesuai dengan standar pelayanan mutu.

DAFTAR PUSTAKA

- Ika dan Yunida, T.O.S. 2019. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Yogyakarta. Deepublish
- Dartiwen & Yati.N. 2019. Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Andi. Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- _____, 2019. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*
- Dinas Kota palu, 2018, *ProfilKesehatan Kota palu. Sulawesi tengah*
- _____, 2019, *ProfilKesehatan Kota palu. Sulawesi tengah*
- Enny. F dan Utami. I. 2019. Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Mnajemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta. Unnisa.
- Hatini, E. E., 2018, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Wineka Media, Malang.
- Ika Putri, 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : CV BUDI UTAMA.
- JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian kesehataan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2018. *Profil kesehatan indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Legawati. (2019). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Medika.
- Mandang J, Tombokan G dan Tando N. 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan.Bogor : In media.
- Marmi & Rahardjo, Kuku. (2018). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Maternity, Dainty, Ratna Dewi Putri, dan Devy Lestari NA. 2017. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Mutmainnah,A.U Johan H, dan Lyold,S.S 2017. Asuhan Persalainan Normal danBayi Baru Lahir. Samarinda. C.V.Andi Ofsset

- Noordiaty.2018. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita,, Anak prasekolah. Wineka Media Malang.
- Oktarina.M. 2016. Buku Ajar Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir. Yogyakarta. Deepublish.
- Puskesmas Biromaru 2018 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak
- _____ 2019 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak
- _____ 2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak
- Rini. S dan Feti.K. 2016. Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice. Yohyakarta. Deepubliish.
- Sutanto AV, Fitriana Y. 2018. Asuhan Pada Kehamilan. Jogyakarta: Pustaka baru press;
- Sulfianti, dkk.2020. Asuhan Kebidanan Pada Bersalin. Medan. Yayasan Kita Menulis
- Suparmi, dkk, 2017. Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update. Jakarta. Trans Info Media.
- Tando.2018. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2 disusun oleh Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.
- Tonasih dan Vianty.M.S, 2020. Asuhan kebidnan masa nifas dan menyusui. Yogyakarta. K-Media
- Utami & Enny f. 2019. Asuhan persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti, Endang. 2017. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press
- Widiartini, I.A.P. 2017. Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif. Yogyakarta. Darul Hikmah.
- Yuliani, dkk. 2017. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kebidanan. Jakarta. Ter Update.
- Yulizawati.dkk.2019. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Indonesia. Pustaka
- Yuliani,dkk. 2021. Asuhan Kehamilan. Medan .Yayasan Kita Menulis.