

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**



ASNI

201802047

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

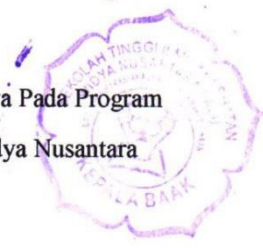
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program

Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara

Palu



ASNI

201802047

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

ASNI

201802047

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 03 Juli 2021**

**Penguji I,
Nurasmi, SST. M.Keb
NIK. 20140901041**


(.....)

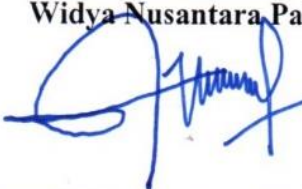
**Penguji II,
Ni Luh Kadek Sukmawati, SSiT. M.Kes
NIK. 20080902004**


(.....)

**Penguji III,
Misnawati, SST. M.Kes
NIK. 20110902020**


(.....)

**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 : ASNI
NIM : 201802047
Program Studi : D-III KEBIDANAN

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY ‘S’ DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARAWOLA 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 jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menerima sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 03 Juli 2021

Yang membuat pernyataan

A green and yellow Indonesian revenue stamp (Meterai Tempel) for 6000 Rupiah. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', 'TGL. 20', '0A98CAHF921887582', '6000', and 'ENAM RIBU RUPIAH'. A blue ink signature is written over the stamp.

ASNI

201802047

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S Di Wilayah kerja Puskesmas Marawola”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D-III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata sempurna sehingga kritik dan saran untuk dapat menyempurnahkan penyusunan laporan tugas akhir ini dimasa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan khususnya ilmu kebidanan,

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa mamat moh amin dan ibu handa asria lamina, 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 terimakasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, MSc Selaku Ketua Yayasan STIKes

Widya Nusantara Palu yang telah memfasilitasi tempat pembelajaran

2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan proses pendidikan
3. Arfiah, SST. M.Keb. Selaku ketua program Studi D-III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memebrikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
4. Nurasmi, SST. M.Keb. Selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, memberikan saran dan masukan yang membangun penulis dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini
5. Misnawati Lamidji, SST. M.Kes. Selaku pembimbing I yang telah membimbing dan banyak meberikan saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ni Luh Kadek Sukmawati, SSiT, M.Kes. Selaku peminbing II yang telah banyak memberikan kriti dan saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Dosen staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang banyak mengajar dan memberikan ilmu serta keterampilan untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Ida laila, SKM. selaku kepala Puskesmas Marawola yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Asuhan Komprehensif.
9. Ni Nyoman Setiansih, AMD.Keb selaku kepala ruangan yang telah membantu saya dalam menyelesaikan Asuhan Komprehensif.

10. Ny.S beserta keluarga selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam menyelesaikan Asuhan Komprehensif.
11. Dan semua teman-teman seperjuangan angkatan 2018 khususnya kelas 2B yang telah memberikan semangat dan dukungan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
12. Kepada teman kelompok Komprehensif saya yang telah membantu saya dalam mengerjakan dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir

Penulis berharap kiranya Laporn Tugas Akhir ini dapat bermanfaat berguna dan dapat membantu bagi pembaca dan dan bisa memberikan ilmu hususnya kebidanan.

Palu, 03 Juli 2021



Asni

Nim. 201802047

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”S”

GvP_{II}A_{II} Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi

Asni, Misnawati¹, Ni Luh Kadek Sukmawati²

ABSTRAK

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 sekitar 295.000 ibu meninggal selama masa kehamilan dan persalinan yang penyebabnya perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dalam persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan angka kematian bayi mencapai 4,1 juta pada tahun 2017 yang penyebabnya Premature, Komplikasi terkait intrapartum Asfiksia, Infeksi, Cacat lahir, dan lain-lain. (*World Health Organization*, 2019).

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney Kebidanan Komprehensif pada Ny.S GvP_{II}A_{II} pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.S GvP_{II}A_{II} selama kehamilan berlangsung normal dengan UK 34 minggu, pelaksanaan Asuhan Kebidanan Antenatal Care menggunakan standard 12T, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) lengkap, Hb 11,5 gr/dl. Hasil Rapi Test yaitu Non Reaktif. Proses persalinan berlangsung selama 4 jam 30 menit, tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala, jenis kelamin perempuan BB 2900 gram dilakukan kunjungan nifas dan neonates sebanyak 3 kali tidak terdapat penyulit. Asuhan pada bayi baru lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K. Ny.S memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan Depo Medroxyprogesterone Acetate.

Melalui Laporan tugas akhir ini diharapkan bagi tenaga kesehatan/bidan agar dapat lebih meningkatkan lagi mutu pelayanan kesehatan secara profesional dalam pemberian asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB.

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

Referensi : 2016 – 2020

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. “S” With G_vP_{II}A_{II}
In Marawola Public Health Center (PHC), Sigi Regency**

Asni, Misnawati¹, Ni Luh Kadek Sukmawati²

ABSTRACT

Based on WHO data in 2017 mentioned that about 295.000 cases of Maternal Mortality Rate during pregnancy due to bleeding, infection, hypertension, other complication, unsafe abortion procedures. And Neonatal Mortality Rate have 1,4 million cases due to premature, intranatal complication, asfixia, infection, congenital difable, etc, (*World Health Organization*,2019).

This is descriptive research by case study approached with 7 steps of Varney management. Midwifery comprehensive care toward Mrs S with G_vP_{II}A_{II} during antenatal care, intranatal, postnatal and planning family.

The result of examination found that Mrs.S with G_vP_{II}A_{II} during pregnancy in 34 weeks, and midwifery care for antenatal done with 12T standarisation, Toxoid Tetanus immunisation given, Hb 11,5 gr/dl, had non reactive of rapid test screening,. And intranatal process within 4 hour and 30 minutes without any problems, spontaneously baby boy deliver with head back position have 2700 gr of body weight. Home visit during postnatal and neonatal care done in 3 times without any problems. Immunisation of HB0 given I hour after vitamin K administered. Lastly Mrs S had chosen 3 months injection of Depo Medroxyprogesterone Acetate of planning family method.

By this report have expected for health staffs/midwives could improve the quality of services in providing the comprehensive midwifery care started from pregnance, intranatal, postnatal, neonatal care and planning family method.

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

Referrences : (2016-2020)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	.ii
Lembar Pengesahan.....	.iii
Lembar Pernyataan	.iv
Kata Pengantar.....	v
Abstrak.....	viii
Abstrak.....	.ix
Daftar Isi	.x
Daftar Lampiran	.xii
Daftar Singkatan	.xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
B. Konsep Dasar Persalinan.....	26
C. Konsep Dasar Masa Nifas	56
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	70
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	74
F. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan	78

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian	87
B. Tempat dan Waktu Penelitian	87
C. Objek Penelitian.....	87
D. Metode Pengumpulan Data	87
E. Etika Penelitian	88

BAB IV STUDY KASUS

F. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	90
A. Asuhan Kebidanan Intenatal Care.....	127
B. Asuhan Kebidanan Postnatal Care	148
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	161
D. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	173

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	178
B. Pembahasan.....	184

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	193
B. Saran.....	194

Daftar Pustaka

Lampiran

Pendokumentasian

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Data Awal

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasannya
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Beserta Balasannya
- Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi Beserta Balasannya

Lampiran 2. *Planning of Action*

Lampiran 3. *Inform Consent*

Lampiran 4. Partograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Liflet

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Imunisasi TT

Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan

Tabel 2.3 Interval dan perlindungan TT

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BCG	: <i>Bacillus Guarine</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IM	: Intra Muskuler
IUD	: Intra Uterine Device
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KH	: Kelahiran Hidup
KB	: Keluarga Berencana

KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
LLT	: Lingkar Lengan Atas
LMKM	: Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Post Natal Care
PPTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assasment, Planning</i>
TT	: Tetanus Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TB	: Tinggi Badan
UUB	: Ubun-Ubun Besar
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan harapan masa depan bagi sebuah bangsa. Masalah kesehatan ibu dan anak terutama bagi bangsa yang sedang berkembang seperti bangsa Indonesia ini masih belum diperhatikan secara merata, hal ini karena faktor sosial, geografis, ekonomi dan keragaman budaya. Pentingnya membangun kesehatan ibu dan anak karena akan menentukan generasi muda yang akan terbentuk di masa yang akan datang. Keberhasilan sebuah bangsa dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu salah satunya ditentukan oleh angka kematian ibu.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 sekitar 295.000 ibu meninggal selama masa kehamilan dan persalinan penyebabnya perdarahan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dalam persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan angka kematian bayi mencapai 4,1 juta pada tahun 2017 yang penyebabnya Premature, Komplikasi terkait intrapartum Asfiksia, Infeksi, Cacat lahir, dan lain-lain. (*World Health Organization*, 2019).

Berdasarkan data Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 jumlah Kematian Ibu tercatat 4,226 orang dan tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 4221 orang, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 orang Hipertensi dalam kehamilan 1,066 orang dan Infeksi 207 orang, gangguan sistem Peredaran darah 200 orang, gangguan Metabolik 157 orang , dan lain-

lain 1.311 orang. Jumlah Kematian Bayi tercatat 46,639 orang penyebabnya kematian BBLR 7.150 orang, Asfiksia 5.464 orang, Tetanus Neonaterum 56 orang, Sepsis 703 orang, Kelainan bawaan 2.531 orang, Pneomonia 979 orang, Diare 746 orang, Malaria 18 orang, Tetanus 7 orang, kelainan saraf 83 orang, kelainan saluran cerna 181 orang, lain-lain 8.477 orang. (Profil Kemenkes RI,2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah Kematian Ibu sebanyak 82 orang penyebabnya kematian terbanyak adalah Perdarahan berjumlah 39 orang (48%), Hipertensi dalam kehamilan berjumlah 15 orang (18,3%), Gangguan sistem peredaran darah 4 orang (4,9%), gangguan Metabolic 15 orang (12,3%), dan lain-lain berjumlah 14 orang (17,1%). Jumlah Kematian Bayi sebanyak 470 orang penyebabnya yaitu Asfiksia 87 orang (18,6%), Bayi Berat Lahir Rendah BBLR 110 orang (23,4%), Sepsis 14 orang (3%), Kelainan bawaan 41 orang (8,8%), Pneumonia 16 orang (3,4%), Diare 14 orang (3%), Tetanus toxoid 1 orang (0,2%), Kelainan saluran cerna 4 orang (4,9%) dan lain-lain 183 orang (39%). (Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah,2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah Kematian Ibu 97 orang, penyebab kematian terbanyak adalah Perdarahan berjumlah 21 orang (21,64%), Hipertensi dalam kehamilan 21 orang (21,64%), penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 10 orang (10,30%), penyebab Infeksi 7 orang (7,21%), dan penyebab gangguan Metabolic 1 orang dan lain-lain berjumlah 37 orang (38,14%). Jumlah Ke-

matian Bayi 429 orang penyebabnya BBLR 98 orang (22,84%), Asfiksia 70 orang (16,31%), Tetanus Neonaturum 1 orang, Sepsis 6 orang (1,39%), Kelainan bawaan 31 orang (7,22%), Pneumonia 27 orang (6,29%), Diare 9 orang (2,09%), Malaria 2 orang (0,24%), Kelainan saluran cerna 2 orang (0,24%) dan lain-lain 183 orang (42,65%). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi jumlah Kematian Ibu pada tahun 2018 sebanyak 6 orang penyebabnya adalah Hyperemesis 1 orang, PEB 1 orang, kelainan jantung 1 orang, Retensio plasenta 1 orang, Solusio plasenta 1 orang, dan Perdarahan 1 orang. Jumlah Kematian Bayi 24 orang, penyebabnya yaitu Asfiksia sebanyak 8 orang (33,33%), BBLR sebanyak 3 (12,5%), Ikterus sebanyak 2 orang (8,33%), Diare sebanyak 2 orang (8,33%), dan lain-lain sebanyak 9 orang (37,5%). (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2019 jumlah Kematian Ibu 11 orang yang penyebabnya yaitu Perdarahan 3 orang (27,27%), Jantung sebanyak 4 orang (36,36%), Hipertensi dalam kehamilan 2 orang (18,18%), Emboli air ketuban 1 orang (9,09%), dan Kelenjar getah bening 1 orang (9,09%). Jumlah kematian bayi tahun 2019 menurun menjadi 13 orang yang penyebabnya BBLR 3 orang (23,07%), Bayi preterm 5 orang (38,46%) dan lain-lain 5 orang (38,46%). (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2020 jumlah Kematian Ibu sebanyak 5 orang yang penyebabnya yaitu Infeksi 1 orang (20%), Perdarahan 1 orang (20%), Oedema 1 orang (20%), Ca Mam-mae 1 orang (20%), dan PEB 1 orang (20%). jumlah Kematian Bayi di Tahun 2020 meningkat menjadi 34 orang yang penyebabnya BBLR 8 orang (23,52%), Asfiksia 6 orang (17,64%), Kelainan jantung 3 orang (8,82%), Prematur 3 orang (8,82%) dan lain-lain 14 orang (41,17%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marawola tahun 2018 jumlah kematian ibu tidak ada kematian jiwa. Berdasarkan dari Cakupan K1 pada ibu hamil 100% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 95% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 90%, KF2 90%, KF3 90%, mencapai target nasional 90%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 31%. Sedangkan untuk data jumlah kematian bayi pada ta-hun 2018 yaitu 10 jiwa. Cakupan neonatus KN1 85%, KN2 85%, KN3 85%, belum mencapai target nasional 90%. (Puskesmas Marawola, 2018).

Berdasarkan data pada data tahun 2019 jumlah kematian ibu 1 jiwa Cakupan K1 pada ibu hamil 100,7% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 95,5% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90,4%, mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 90,7%, KF2 90%, KF3 90%, mencapai target nasional 90%. KN2 85%, belum mencapai target nasional 90%. Cakupan keluarga berencana dengan

target 70% namun pencapaian hanya 35%. Sedangkan untuk data tahun 2019 Cakupan neonatus KN1 85%, KN2 85%, KN3 85%, belum mencapai target nasional 90%. (Puskesmas Marawola, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marawola tahun 2020 tidak ada kasus. Dan jumlah kematian bayi pada tahun 2020 ada 3 jiwa. Cakupan neonatus KN1 110%, KN2 110%, KN3 110%, mencapai target nasional 90%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan keluarga berencana dengan upaya pemerintah dan tenaga kesehatan di Puskesmas Marawola belum memenuhi target nasional. Maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana cara pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. (Puskesmas Marawola, 2020).

Upaya pemerintah untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan, serta diupayakan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan difasilitas pelayanan kesehatan (cakupan PF). Sejak tahun 2015, penekanan persalinan yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator upaya kesehatan dan

keselamatan ibu dan bayi. Selain itu dengan diluncurkannya program *Expanding Maternal dan Neonatus Survival* (EMAS), upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujuk jika terjadi komplikasi, kemudahan dapat cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana. (Kemkes RI, 2018).

Bidan merupakan *care provider* (peyedia layanan kesehatan) yang memiliki peran strategis dan sangat unik dengan memposisikan dirinya sebagai mitra perempuan dimasyarakat, terutama dalam pemenuhan kebutuhan perempuan dalam menjalani siklus kehidupan reproduksinya melalui asuhan secara holistik dan beresinambungan atau komprehensif. Karna keunikan profesi bidan adalah memberikan pelayanan kepada pasangan ibu sampai anak balita sebagai satu kesatuan sejak masa prakonsepsi sampai masa balita. Asuhan kebidanan berfokus pada siklus kehidupan yang normal dan alamiah dengan “*childbearing* dan *childrearing*” sebagai fokusnya. Dengan tujuan utama asuhan kebidanan untuk menyelamatkan ibu dan bayi (mengurangi kesakitan dan kematian). Asuhan kebidanan berfokus pada pencegahan dan promosi kesehatan yang bersifat holistik, diberikan dengan cara yang kreatif dan fleksibel, suportif, peduli, bimbingan, monitor dan pendidik berpusat pada perempuan. Serta asuhan komprehensif sesuai keinginan dan tidak otoriter serta menghormati pilihan perempuan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas data merumuskan masalah yaitu “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dn KB di wilayah kerja Puskesmas Marawola?"

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny.S sejak masa kehamilan, Nifas, Bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.S umur 24 tahun usia Kehamilan 34 minggu dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Menerapkan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Menerapkan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Menerapkan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Menerapkan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Lahan Praktik

Agar dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

b. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Pitriani R, & AndriyanI, R, 2015. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta : Deepublish.
- Annisa, U.M., Herni, J., & STEPHANIE, s. 1. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI
- Anita, P.R. 2016. *Panduan praktinum Keperawatan Matenita*. Yogyakarta: Deepublish
- Asih, Yusari,. Risneni. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Asrinah dkk. 2017. *Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan, Jakarta*.
- Bidan, &.D. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan*, Jakarta:EGC
- Ekhayanthi, 2018. *Asuhan Neonatus, Bayi Patologi & Fisiologi*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Dianti, M., Ratna, D. P., & Davy, 1. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: ANDI
- Depkes RI. 2018. *Kunjungan Nifas Dan Bayi*. Jakarta
- Dinas. 2018, *Profil Kesehatan Provinsi. Sulawesi Tengah*.
- _____.2019. _____
- _____.2020, _____.
- Dinas. 2018, *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi Tengah*.
- _____.2019, _____.
- _____.2020, _____.
- Dainty,dkk, 2017. *Buku Asuhan Kebidann*, Jakarta.
- Fitriana, Yuni dan Widy Nurwiandani. 2018. *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Fitriani, L, 2018. *Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata*. Diakses tanggal 25 juni 2019.

Erina, E. H. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media

Imelda, F. 2018. *Nifas, Kontrasepsi, Terkini dan Keluarga abaerencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Ira, J. 2019. *Evidenve Based*, Yogyakarta: deepublish.

Ikatan Bidan Indonesia. 2016. *Buku Acuaan Midwifery Update..* Jakarta: Pengurus pusat IBI

Jannah N. 2017. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Andi.

JNPK-KR, 2017. *Kebutuhan Dasar Persalinan*, Jakarta.

kemenkes RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI. 2015. *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)*. Jakarta : Kemenkes RI

Kuswanti, I., & Melina F, (2017). *Asuhan II Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Marmi, dan kukuh rahardjo, 2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.

Munthe, Juliana dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care)*. Jakarta : CV. Trans Indo Media

Miftahul, K., Arkha, R., & Kholifatul, U, 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing.

Miiratu, M., Triana, A., Rika, A., Yulrina, A., & Ika, P. D. 2015. *Asuhan Kebidann*. Yogyakarta: Deepublish.

Mandang, J., Tambokan, S.G., & Tando, U. M. 2016, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: nmedia

Puskesmas Marawola 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu

_____.2019. _____.

- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. *Kementrian Kesehatan*. Jakarta.
- Rosyati, Herry. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan* Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rusmini, 2017. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan*. Jakarta
- Saifuddin, Abdul Bari. 2018. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sumiaty, 2018. *Asuhan Kebidann*. Yogyakarta: Deepublish.
- Surya, 2018, *Asuhan Kebidann, Jakarta*.
- Sutanto, Andina Vita dan Yuni Fitriana. 2015. *Asuhan pada Kehamilan* Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Sulis, D., Erfiana, M., & Zulfa, R. 2019. *Asuhan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Surakarta: Oase Group.
- Tajmiati, A. ddk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kemetrian Kesehatan Republic Indonesia.
- Rukiyah A. Y. dan Yulianti, dkk. 2019. *Buku ajaran Masa Nifas dan Trans Info Medika*.
- Legawati.2018. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineke Media.
- pitriani dan Andriyani, 2015, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*.Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Walyani, Elisabeth Siwi dan Th. Endang Purwoastuti. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Wahyuningsih, H. P. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Pudji, S., & Ina, H., 2018. Senam Hamil dan Ketidak nyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal*, 5(1), 33–39.
- WHO.2017. *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta