

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



NIA FIRLIANA

201802028

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada program studi
D-III Kebidanan Stikes Widya Nusantara
Palu



**NIA FIRLIANA
201802028**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "L" DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

NIA FIRLIANA

201802024

Laporan Tugas Akhir ini Diujikan
Tanggal, 07 Juli 2021

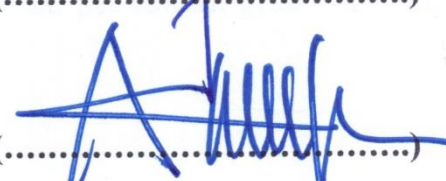
Penguji I,
Arini, S.ST.,M.Keb
NIK. 20130901034


(.....)

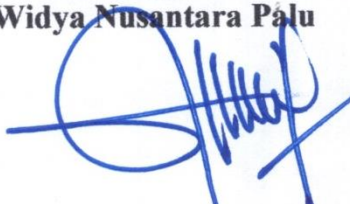
Penguji II,
Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIK. 20130901035


(.....)

Penguji III,
Arfiah, SST.,M.Keb
NIK. 20090901010


(.....)

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 : Nia Firliana

NIM : 201802024

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY”L” DI PUSKESMA KAMONJI 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, 25 Juni 2021

Yang membuat pernyataan



NIA FIRLIANA

201802024

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. Tak lupa pula kami kirimkan shalawat serta salam kepada junjungan kita nabi besar nabi Muhammad SAW, beserta keluarganya, para sahabatnya, dan seluruh umat yang senantiasa itiqomah hingga akhir zaman. Sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"L" diwilayah Kerja PUSTU UJUNA" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga proses persalinan, nifas, priode, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis menyadari bahwa laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang konstruktif dapat menyempurnakan penyusun laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini,penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat:

Kepada orang tua penulis ayah handa Supangat serta Almh ibunda Nurmiati dan saudara tercinta Zalna Suliawati, Adnan Atahillah yang selalu memberi

motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang MSc Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang M.H., M.Kes Ketua Stikes Widya Nusantara palu
3. Arfiah, S.ST., M.Keb sebagai ketua prodi dan pembimbing I yang telah memberikan bimbingan kepada saya selama menyusun laporan tugas akhir
4. Andi Fahira Nur SST, M.kes sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan kepada saya selama menyusun laporan tugas akhir
5. Arini, S.ST., M.Keb sebagai penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran kepada saya agar mendapatkan sebuah laporan tugas akhir yang baik
6. Wiwik Amd.Keb yang telah menerima dan membimbing saya selama melakukan asuhan komprehensif kepada pasien
7. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan laporan Tugas Akhir
8. Ny” L “ selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam penelitian ini
9. Dan teman –teman kelas 3A dan 3B terimah kasih telah memberikan semangat dan membantu bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimasa yang akan datang mudah-mudahan semua bantuan dan kemudahan itu merupakan amal shalih, dan mendapat balasan dari Allah SWT, amiiin
Wassalamu'alaikum Wr,Wb.

Palu ,25 Juni 2021

Penulis



Nia Firliana

201802024

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “L” di Puskesmas kamonji Kota Palu

Nia Firliana, Arfiah¹, Andi Fahira Nur²

ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan KB. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 97 orang yang disebabkan perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik, dan lain –lain. Dan angka kematian bayi pada tahun 2019 sebanyak 429 orang penyebab kematian bayi diantaranya BBLR, Asfiksia, sepsis, kelainan bawaan dan lain lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny L sejak masa kehamilan, Bersalin, Masa nifas. Bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas kamonji Menggunakan Metode SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney pada asuhan ANC dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada asuan INC,PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian diambil adalah 1 orang Ny L umur 18 tahun dan dilakukan asuhan komprehensif.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali pada tanggal 17 Maret 2021. Pada tanggal 02 april 2021 pukul 23.37 WITA lahir bayi perempuan dengan berat badan lahir 3200 gram. Kunjungan Post Natal Care dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan mulai tanggal 02 april 2021 sampai dengan 15 april 2021, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali mulai tanggal 02 april 2021 sampai 15 april 2021, ibu memilih kontrasepsi pil kb andalan pada tanggal 15 april 2021.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah *varney* dan pendokumentasian. Disarankan kepada Puskesmas khususnya bidan terus menerapkan standar operasional agar dapat meningkatkan pengetahuan, informasi, serta motivasi bagi klien bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga ber – KB dan dapat menambah pengalaman, menambah wawasan atau pola pikir penulis agar dapat menerapkan asuhan kebidanan yang baik dan dapat dijadikan salah satu bahan bacaan diperpustakaan khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

KATA KUNCI : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

REFERENSI : (2016 – 2019)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "L" In Kamonji
Public Health Center (PHC), Palu**

Nia Firliana, Arfiah¹, Andi Fahira Nur²

ABSTRACT

Comprehensive care is caring that given since pregnant, intranatal, post natal, neonatus and planning family method. Based on Health Offices of Central Sulawesi Province mentioned that have 97 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in 2019 due to bleeding, hypertension gravidarum, infection, vascular disorder, metabolic disorder, etc. And Neonatus Mortality Rate (NMR) in 2019 have 429 cases due to birth low weight, asfixia, septic, genetic disorder, etc. The aim of this research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs L since pregnant, intranatal, post natal, neonatus and planning family method in Kamonji PHC and used SOAP method.

This is descriptive research by case study approached with case study of 7 steps of Varney management midwifery care during ANC and using SOAP method of documentation during INC, PNC, neonatus and planning family method. The subject of it was Mrs L with 18 y.o.

ANC done 4 times visiting on March 17, 2021. On April 2, 2021 at 23.37 WITA deliver baby girl that havinf 3200 gr of body weight. Post Natal Care visiting done in 3 times since April 2 to April 15, 2021, and neonatus care visiting done in 3 times since April 2 to April 15, 2021 and Mrs L had chosen the tablet of planning family method at April 15.2021.

Conclusion of research mentioned that midwives could perform the comprehensive midwifery care by used 7 steps of Varney management and documentation. Suggestion for for PHC especially midwives should improve the knowledge, information and motivation toward patient that medical check up is very important for pregnant women till planing family method. Increasing the experiences, gaining knowledge be one of references literature in library especially for DIII programme of midwifery in Stikes Widya Nusantara, Palu.

Key word : pregnant midwifery care, partum, post partum period, neonatal, planning family method

Referrences : (2016-2019)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
B. Konsep Dasar Persalinan.....	33
C. Konsep dasar nifas	65
D. Konsep dasar bayi baru lahir	83
E. Konsep dasar keluarga berencana	90
F. Konsep dasar asuhan kebidanan.....	95
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	85
B. Tempat dan Waktu Penelitian	85
C. Objek Penelitian	85
D. Metode Penelitian.....	86
E. Etika penelitian.....	87
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Kehamilan	89
B. Persalinan	123
C. Nifas	147
D. Bayi baru lahir	162
E. Keluarga berencana	179
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil	184
B. Pembahasan.....	190
BAB VI KESIMPULAN & SARAN	
A. Kesimpulan.....	200
B. Saran.....	201
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tinggi Fundus Uteri Kehamilan.....	18
Imunisasi TT	19
Tinggi Fundus Uteri Nifas	52

DAFTAR BAGAN

Bagan. Alur Pikir Bidan.....	81
------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Daftar pustaka
- Lampiran 2. Surat pengambilan data awal dinas kesehatan provinsi
- Lampiran 3. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 4. Surat pengambilan data awal dinas kesehatan kabupaten sigi
- Lampiran 5. Surat balasan dinas kesehatan kabupaten sigi
- Lampiran 6. Surat pengambilan data awal puskesmas biromaru
- Lampiran 7. Surat balasan puskesmas biromaru
- Lampiran 8. Planing of action (POAC)
- Lampiran 9. *Informed consent*
- Lampiran 10. Partograf
- Lampiran 11. Satuan acara penyuluhan
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar konsul pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar konsul pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardoigram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPTHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muskuler
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Devide</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan Antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan, namun masalah kematian dan kesakitan ibu di Indonesia masih merupakan masalah besar. Dengan demikian pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan Indonesia. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan hidup sehat bagi semua orang, agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Kemenkes RI,2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Pada Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 295./100.000 kelahiran hidup (KH) dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 19/1000 KH. Penyebab dari angka kematian ibu (AKI) adalah komplikasi kehamilan persalinan, komplikasi nifas dan riwayat penyakit ibu. karena masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan persalinan, sedangkan penyebab angka kematian bayi (AKB) adalah BBLR.

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di Indonesia 359/100.000 kelahiran hidup (KH) paling banyak terjadi karena

perdarahan. AKB sebanyak 24/1000 KH. Penyebab kematian bayi adalah bayi bera rendah (BBLR), infeksi, fiksia, dan cacat lahir .

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 angka kematian ibu 64 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 14 orang hipertensi berjumlah 14 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolik berjumlah 2 orang dan lain-lain berjumlah 29 orang. Sedangkan Tahun 2019 angka kematian ibu berjumlah 82 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 8 orang, gangguan system peredaran darah berjumlah 6 orang, gangguan metabolik berjumlah 3 orang dan lain- berjumlah lain 15 orang, sedangkan data angka kematian bayi Tahun 2019 berjumlah 340 kasus kematian neonatal di Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah kematian tertinggi yaitu Kabupaten Banggai 49 kasus disusul kabupaten Parimo sebanyak 47 kasus, disusul oleh kabupaten Poso dan Kabupaten Buol 35 kasus, sedangkan untuk kematian dengan kasus terendah yaitu Kota Palu 8 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2018 angka kematian ibu berjumlah 13 orang kasus kematian yang disebabkan oleh perdarahan 3 orang, hipertensi 5 orang, gangguan system peredaran darah (jantung, stroke dll) 3 orang, gangguan metabolik 1 orang, lain-lain 1 orang, Sedangkan angka kematian bayi berjumlah 9 kasus. Tahun 2019 angka kematian ibu berjumlah 8 orang kasus kematian yang disebabkan oleh

perdarahan 3 orang, hipertensi 2 orang, gangguan system peredaran darah (jantung, stroke dll) 1 orang, gangguan metabolik 1 orang, lain-lain 1 orang, Sedangkan angka kematian bayi berjumlah 8 kasus yang disebabkan 6 kasus asfiksia dan 2 kasus cacat bawaan (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data Puskesmas Kamonji AKI Tahun 2018 berjumlah 2 kasus dari Pustu Baru dan Pustu Kabonena dengan penyebab kematian Perdarahan dan Eklamspia. Sedangkan pada Tahun 2019 AKI mengalami penurunan yaitu tidak memiliki kasus kematian. (puskesmas kamonji palu 2018-2019).

Berdasarkan data Puskesmas Kamonji AKB dari Tahun 2018 sampai Tahun 2020 mengalami penurunan, yaitu pada Tahun 2018 memiliki 2 kasus AKB, sedangkan di Tahun 2020 memiliki 1 kasus AKB yaitu BBLR. (puskesmas kamonji 2018-2020)

Cakupan yang sudah di capai Puskesmas Kamonji pada Tahun 2020 tercatat K1 sebesar 109% dari target 100%. Cakupan K4 sebesar 104% dari target 100%. Cakupan persalinan oleh nakes sebesar 103% dari target 100%. Cakupan KF3 sebesar 96% belum mencapai target 97%. Cakupan neonatus KN sebesar 103% dari target 100%. Cakupan keluarga berencana sebesar 2,284% belum mencapai target 80%.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti selama tiga bulan praktik asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Kamonji telah

mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada pelaksanaan ANC sudah sesuai standar dengan menerapkan 10T.

Upaya Pemerintah yang dapat dilakukan untuk mengatasi angka kesakitan ataupun angka kematian ibu dan bayi yaitu dengan melaksanakan intervensi strategi yaitu empat pilar *Safe Motherhood* yang terdiri dari keluarga berencana, asuhan antenatal, persalinan bersih dan aman, dan pelayanan *obstetric essential* (Prawirohardjo, 2016). Salah satu upaya yang dilakukan adalah adanya kelas ibu hamil. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, perawatan kehamilan dan persalinan (Depkes, 2009). Hal selanjutnya yang dapat dilakukan adalah pelaksanaan program P4K. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yang dicanangkan pemerintah bertujuan memantau kehamilan menuju persalinan yang aman dan selamat pada tingkat pelayanan dasar dengan sasaran adalah seluruh ibu hamil. Indikator P4K adalah dengan pemasangan stiker P4K yang mencantumkan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, dan calon donor darah. Rumah sakit pun menerapkan GRSSI-B (Gerakan Rumah Sakit Sayang Ibu – Bayi) dimana memberikan pelayanan yang cepat dan aman dengan tetap memperhatikan kenyamanan pasien dan keluarga. Pemberian edukasi pada setiap pasien merupakan hal yang wajib

dilakukan mengingat pengetahuan masyarakat yang dianggap masih kurang. Kemudian, bidan dan pihak di bawah naungan Dinas Kesehatan bekerjasama dengan BKKBN masih mencanangkan untuk melaksanakan kegiatan pelayanan KB gratis khusus untuk metode kontrasepsi jangka panjang. Mengingat pentingnya derajat kesehatan ibu maka tenaga kesehatan khususnya bidan dalam mengurangi resiko komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penggunaan alat kontrasepsi hendaknya melakukan asuhan kebidanan komprehensif (*Continuity of Care*). *Continuity of care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam manajemen pelayanan kesehatan secara terus menerus.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif, di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana (KB) dengan pendekatan 7 langkah varney yang di tuliskan dalam bentuk pendokumentasian SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir, “Bagaimana asuhan kebidanan Ny. L pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Kamonji Kota Palu?”. ”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.L sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subyektif, obyektif, assesment, planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny.L dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Post Natal Care* pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi untuk perpustakaan, dan bahan edukasi untuk dijadikan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktek

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

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, U. M., Herni, J., & Stephanie, S. L. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: ANDI.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2018). *Profil kesehatan bayi dan ibu*. palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Profil Kesehatan bayi dan ibu*. palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. palu.
- Eniyati, Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 59-64.
- Erina, E. H. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta*.
- Imelda, F. (2018). *Nifas, Kontrasepsi, Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jayanti ,I. (2019). *Evidenve Based*. yogyakarta: deepublish.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahi*. Malang: Wineka Media.
- Mandang, J., Tambokan, S. G., & Tando, U. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Inmedia.
- 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 Kebidanan 1*. Yogyakarta: Deepublish.

Mufdlilah. (2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Muryati. (2018). *Asuhan Kehamilan*.

Megasari, Yanti, Een & Lusiana, 2019 *pendokumentasian asuhan kehamilan*

Mangiasih, 2016 *Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir*

Marmi dan Rahardjo (2016). *Asuhan Neonatus, Bayi , Balita, dan Anak Praskolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar