

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “E” DI PUSKESMAS TOILI 1
KABUPATEN BANGGAI**



**MAYANG PUTRI ANGGINI
201802104**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “E” DI PUSKESMAS TOILI 1
KABUPATEN BANGGAI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**MAYANG PUTRI ANGGINI
201802104**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY'H' DI PUSESMA MABELOPURA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**MAYANG PUTRI ANGGINI
201802104**

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

Tanggal 06 Juni 2021

Pembimbing I



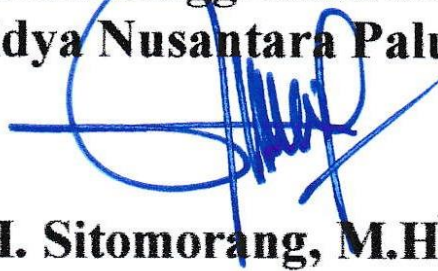
**Arfiah, SST., M. Keb
NIK.20090901010**

Pembimbing II



**Cicik Mujiyanti, SST., M. Keb
NIK.20130901032**

**Mengetahui ,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
MAYANG PUTRI ANGGINI
201802104

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 09 Juni 2021

Penguji I,
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.,Keb
NIK.20190901107


(.....)

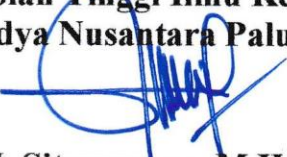
Penguji II,
Cicik Mujianti, SST.,M,Keb
NIK.20130901032


(.....)

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


(.....)

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 : Mayang Putri Anggini

NIM : 201802104

Program Studi Kebidanan : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Yang berjudul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'E' DIPUSKESMAS TOILI 1 KABUPATEN BANGGAI**” 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 karena 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, 05 Maret 2021

Yang membuat pernyataan



Mayang Putri Anggini

201802100

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat ALLAH SWT, berkat rahmat dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini. Tidak lupa penulis mengucapkan shalawat dan salam kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW. Penyelesaian tulisan ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang terkait secara langsung maupun tidak langsung. Sehubungan dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.kes Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
2. Widyawati Lamtiur Situmorang MSc Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
3. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.,Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberi arahan dan masukan
4. Arfiah SST.,M.keb selaku Ketua Prodi DII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan arahan serta masukan yang sangat berarti dalam penyelesaian LTA ini.
5. Cicik Mujianti SST M.Kes Selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah banyak memberikan bimbingan serta saran kepada penulis.
6. Arini SST.M.Tr.Keb selaku wali kelas 3b Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu

7. Seluruh Dosen DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membagikan ilmunya kepada penulis
8. Mawardy Satria Kumbara, SKM selaku kepala puskesmas Toili 1 yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Toili 1
9. Teristimewa kepada keluarga besar penulis, ibu dan bapak yang telah memberikan kasih dan sayang kepada penulis mulai dari kecil sampai sekarang.
10. Terimakasih penulis ucapkan kepada pihak yang terlibat terkait dalam penyusunan LTA ini. Yaitu kepada Bidan Wiwin Novira yang telah membimbing penulis dalam segala kegiatan yang penulis lakukan selama penyusunan LTA
11. Terimakasih penulis ucapkan kepada Ny E dan keluarga yang telah bersedia untuk menjadi Responden
12. Yang terkasih Adik saya tercinta Anggun Faradhica yang telah memberikan semangat dan selalu menghibur.

Palu, 05 Maret 2021

Penulis



Mayang Putri Anggini

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS

TOILI 1

Mayang Putri Anggini, Arfiah¹, Cicik Mujianti²

Abstrak

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota palu Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 berjumlah 11 orang dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 12 orang. Sedangkan pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 4 orang yang disebabkan oleh gangguan metabolik dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 15 orang. Kemudian pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 8 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 11 orang yang disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), *Asifiksia*, kelainan kongenital.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E yaitu pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek diambil dari Ny. E UMUR 20 tahun dengan umur kehamilan 34 minggu 2 hari.

Hasil penelitian yang didapatkan pada Ny. E pada masa kehamilan umur 41 minggu 2 hari ibu mengeluh sering buang air kecil, nyeri pada pinggang, sakit perut bagian bawah. Pada trimester III keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan persentase letak belkang kepala, berat badan 3.500 gram, jenis kelamin laki-laki, Apgar score 8/9. Pemberian salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin Vitami K 0,5 ml 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB 0 1 ml 1 jam setelah diberikan Vitamin K. Masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya penyulit Ny.E memilih KB Suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. E berjalan sesuai dengan rencana yang dibuat dengan mengikuti prosedur yang ada dipuskesmas Toili 1.Di harapkan asuhan kebidanan secara komprehensif harus lebih ditingkatkan lagi dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan jumlah AKI dan AKB

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2017-2020).



COMPREHENSIVE MIDWIFE FINAL PROJECT REPORT “E” AT TOILI 1 PUSKESMAS

Mayang Putri Anggini, Arfiah¹, Cicik Mujiанти²

Abstract

Data obtained from the Palu City Health Office, the Maternal Mortality Rate (MMR) in 2017 was 11 people and the Infant Mortality Rate (IMR) was 12 people. Meanwhile, in 2018 the Maternal Mortality Rate (MMR) was 4 people caused by metabolic disorders and the Infant Mortality Rate (IMR) was 15 people. Then in 2019 the Maternal Mortality Rate (MMR) was 8 people and the Infant Mortality Rate (IMR) was 11 people caused by Low Birth Weight Babies (LBW), Asphyxia, congenital abnormalities.

The type of research used is descriptive qualitative research with a case study approach that explores in depth and specifically since the comprehensive midwifery care of Ny. E, namely during pregnancy, delivery, postpartum, newborn, and family planning and documented in SOAP form. Subjects taken from Mrs. E AGE 20 years with gestational age 34 weeks 2 day.

The results of the research obtained on Mrs. E at 40 weeks 2 days of pregnancy, the mother complained of frequent urination, back pain, lower abdominal pain. In the third trimester, the complaints that are felt are physiological. At the time of delivery there were no complications, the baby was born spontaneously with the percentage of the back of the head, weight 3,500 grams, male gender, Apgar score 8/9. Administration of 1% tetracycline eye ointment and 0.5 ml of Vitamin K 1 hour after the baby was born, and immunization of HB 0 1 ml 1 hour after being given Vitamin K. The puerperium was carried out for 4 visits and there were no complications. Mrs. E chose family planning. Inject 3 months.

The comprehensive services provided to Mrs. E goes according to the plan made by following the existing procedures at the Toili 1 Health Center. It is hoped that comprehensive midwifery care must be further improved by following scientific developments so that it can reduce the number of MMR and IMR

Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL, and Family Planning

Reference: (2017-2020).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
LEMBAR PERSETUJUAN	II
LEMBAR PENGESAHAN.....	III
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	IV
KATA PENGANTAR.....	V
ABSTRAK	VII
DAFTAR ISI.....	IX
DAFTAR TABEL	XI
DAFTAR LAMPIRAN.....	XII
DAFTAR SINGKATAN.....	XIII
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
1. Pengertian kehamilan	9
2. Perubahan fisiologis dan psikologis pada Trimester III	10
3. Kebutuhan dasar Trimester III	13
4. ANC Terpadu.....	16
5. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	20
B. Konsep Dasar Persalinan.....	26
1. Pengertian persalinan.....	26
2. Mekanisme persalinan	26
3. Tahapan persalinan	31
4. Partograf	33
5. Asuhan Persalinan Normal	38
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	47
7. Kebutuhan Dasar Persalinan.....	49
8. Komplikasi pada persalinan.....	52
9. Inisiasi Menyusui Dini.....	53
10. Lima Benang Merah	53
C. Konsep Dasar Masa Nifas	55
1. Pengertian masa nifas	55
2. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas	55
3. Kunjungan masa nifas	60
4. Kebutuhan dasar ibu nifas	61
5. Tanda bahaya masa nifas	63
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	64
1. Pengertian bayi baru lahir.....	64
2. Kunjungan Neonatus	64
3. Proses adaptasi bayi baru lahir	65
4. Perawatan bayi baru lahir	69
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	71

1. Pengertian keluarga berencana	71
2. Tujuan keluarga berencana	71
3. Jenis-jenis keluarga berencana	72
4. KB Suntik 3 bulan	73
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	76
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	76
2. Alur Pikir Bidan Menurut Varney	77
3. Peran dan fungsi Bidan	78
4. Pendokumentasian 7 langkah varney	81
5. Pendokumentasian SOAP	84
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	85
B. Waktu dan Tempat Penelitian	85
C. Objek Penelitian	85
D. Metode Pengumpulan Data	85
E. Etika Peneliti	87
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	89
B. Asuhan Kebidanan <i>Intranatal Care</i>	121
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	142
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	156
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	168
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	173
B. Pembahasan	178
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	186
B. Saran	187
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU.....	11
Tabel 2.2 Pertambahan berat badan ibu hamil menurut IMT.....	14
Tabel 2.4 Alur Pikir Bidan	78
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu	91

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 Kabupaten Banggai
- Lampiran 04 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai
- Lampiran 05 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Toili 1
- Lampiran 06 Surat Balasan Puskesmas Puskesmas Toili 1
- Lampiran 07 Informed Consent
- Lampiran 08 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 09 Partograf
- Lampiran 10 Planning Of Action (POAC)
- Lampiran 11 Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
Bumil	: Ibu Hamil
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
Fe	: Ferrous Sulfate
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HBV	: Hepatitis B
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HE	: Health Education
Hb	: Hemoglobin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: Intra Uterin Fetal Date
IMS	: Infeksi Menular seksual
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KU	: Keadaan Umum
Ket	: Ketuban
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada

LP	: Lingkar Perut
LH	: Luteinizing Hormone
MPS	: Making Pregnancy Safer
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MBA	: Metode Suhu Barsal
N	: Nadi
PX	: Prosesus Xipoides
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PNC	: Post Natal Care
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
RI	: Republik Indonesia
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
RR	: Respirasi
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
S	: Suhu
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tafsiran Persalinan
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
TB	: Tinggi Badan
USG	: Ultrasonografi
UI	: Unit
UK	: Usia Kehamilan
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
VT	: Vagina Touch
WHO	: World Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dilakukan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat, keluarga merupakan komponen yang memiliki peran signifikan dalam status kesehatan. Ibu dan bayi merupakan komponen rentan. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya kesehatan ibu dan bayi menjadi prioritas pembangunan kesehatan karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan dikarenakan masih tingginya AKI dan AKB yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 295.000 per 100.000 kelahiran hidup, orang yang meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada Tahun 2017. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 29 per 1000 kelahiran hidup. Sebagian besar dari kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah (*World Health Organization* 2017).

Berdasarkan data di Indonesia Tahun 2017 data untuk AKI masih sama dari tahun sebelumnya dimana belum ada pembaharuan data terbaru,

untuk data AKB Tahun 2017 terjadi peningkatan dari Tahun 2015 sebesar 22,23/1.000 KH menjadi 24/1.000. untuk Cakupan kunjungan ibu hamil sebesar 87,3%, telah mencapai target Renstra sebesar 76% Cakupan persalinan di fasilitasi pelayanan kesehatan sebesar 83,67%, secara nasional indicator telah memenuhi target renstar yang sebesar 79% Cakupan kunjungan nifas menunjukkan kecenderungan peningkatan dari Tahun 2016 sebesar 84,41% menjadi 87,36% pada Tahun 2017. Cakupan KB aktif Tahun 2017 sebesar 63,22% sebagian besar peserta KB Aktif memilih suntikkan dan pil sebagai alat kontrasepsi bahkan sangat dominan (lebih dari 80%) dibanding metode lainnya, suntikan (62,77%) dan pil (17,24%). Cakupan kunjungan neonatal sebesar 92,62%, capaian ini sudah memenuhi target Renstar sebesar 81% (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Berdasarkan data di Indonesia Tahun 2018 AKI dan AKB belum ada pembaharuan data terbaru. Untuk cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil sebesar 88,03%. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan sebanyak 86,28%. Untuk cakupan kunjungan neonatus sebesar 97,36%. Peserta KB aktif sebesar 63,27% lebih didominasi oleh KB suntik sebesar 63,71% dan pil sebanyak 17,24% (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan data di Indonesia Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 4.221 ibu yang meninggal sebagian besar disebabkan oleh pendarahan 1.280, hipertensi dalam kehamilan 1.066, infeksi 207, gangguan sistem peredaran darah 200, gangguan metabolik 157, dan lain-lain 1.311 dan

Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 26.395 bayi yang meninggal sebagian besar disebabkan oleh pneumonia 979, diare 746, malaria 18, tetanus 7, kelainan saraf 83, kelainan saluran cerna 181, dan lain-lain 4.137 (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada Tahun 2017 sebanyak 89 orang, dan tahun 2018 sebanyak 82 orang , dan Tahun 2019 terjadi lagi kenaikan sebanyak 97 orang. Dengan demikian AKI Provinsi Sulawesi Tengah fluktuasi dimana penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Dimana pada Tahun 2017 perdarahan berjumlah 16 orang, hipertensi 16 orang, infeksi 3 orang, gangguan sistem peredaran 5 orang, gangguan metabolik 2 orang, lain-lain 47 orang. Pada Tahun 2018 perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi 12 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran 6 orang, gangguan metabolik 3 orang, lain-lain 15 orang. -Sedangkan Pada Tahun 2019 perdarahan berjumlah 24,8%, Penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3%, infeksi 7,2%, dan gangguan metabolik 1% (Dinkes Sulteng, 2016)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Tahun 2018 jumlah ibu hamil sebanyak 7.793, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 9 kasus penyebab kematian yaitu perdarahan 8 orang dan hipertensi 1 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 1.029 kasus penyebab kematian yaitu asfiksia dan bayi lahir premature, Cakupan K1 sebanyak 7.644 dan k4 sebanyak 7.170, Persalinan ditolong Nakes sebanyak 6.732, Cakupan Kf1

sebanyak 6.662, Kf2 sebanyak 6.577 kf3 sebanyak 5.917, Cakupan Peserta KB sebanyak 2.509 (Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai 2018-2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 7.888, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 5 kasus penyebab kematian yaitu perdarahan, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 802 kasus, Cakupan K1 sebanyak 7.845 dan K4 sebanyak 7.432, Persalinan ditolong Nakes sebanyak 7.056 cakupan kf1 sebanyak 6.975, kf2 sebanyak 6.889, dan kf3 sebanyak 6.225 Cakupan Peserta KB sebanyak 5.944. (Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai 2018-2019).

Pada Tahun 2018, ibu hamil di Puskesmas Toili 1 Kabupaten Banggai sebanyak 320 jiwa, kunjungan K1 ibu hamil 320 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga Bidan sebanyak 297 jiwa, sedangkan persalinan yang di tolong oleh non Nakes sebanyak 23 jiwa. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) 0 jiwa, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 7 jiwa, penyebab kematian adalah asfiksia dan premature. Jumlah keseluruhan peserta KB aktif sebanyak 3.18 jiwa, yaitu IUD sebanyak 38 jiwa, suntik sebanyak 156 jiwa, inplant sebanyak 74 jiwa, Pil sebanyak 31 jiwa, Kondom sebanyak 6 jiwa, MOW 5 jiwa, MOP 8 jiwa (Puskesmas Toili 1 Kabupaten banggai, 2018).

Pada Tahun 2019, ibu hamil di Puskesmas Toili 1 Kabupaten Banggai sebanyak 416 jiwa, kunjungan K1 ibu hamil 416 jiwa. Cakupan persalinan oleh tenaga Bidan sebanyak 405 jiwa, sedangkan persalinan yang di tolong oleh non Nakes sebanyak 11 jiwa. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) 0 jiwa,

sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 0 jiwa. Jumlah keseluruhan peserta KB aktif sebanyak 408 jiwa, yaitu IUD sebanyak 196 jiwa, Implant sebanyak 154 jiwa, Suntik sebanyak 20 jiwa, Pil sebanyak 29 jiwa, kondom sebanyak 2 jiwa, MOW sebanyak 5 jiwa, MOP sebanyak 2 jiwa (Puskesmas Toili 1 Kabupaten Banggai 2019).

Upaya yang dilakukan adalah meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, penguatan mutu data sistem manajemen Program Kesehatan ibu dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar (FKTP) dan Peningkatan Sistem Proses Rujukan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh saya tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E mulai dari masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Sampai Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Puskesmas Toili 1 untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu dan kualitas dan pelayanan untuk mencegah AKI dan AKB di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny E mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Toili 1 menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.E mulai dari Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Sampai Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan SOAP di Puskesmas Toili 1 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan ANC pada Ny.E umur 20 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Toili 1 menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah melakukan asuhan kebidanan INC Ny.E dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah melakukan asuhan kebidanan PNC pada Ny.E dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah melakukan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny.E dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.E dan di dokumentasikan 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 praktis

a. Bagi institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswi D3 Kebidanan STIKES Widya Nusantara Palu dalam memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi lahan praktik

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

c. Bagi klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi pasien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangatlah penting khususnya asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
 _____, (2018-2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, (2017). *Profil Kesehatan Provinsi*.
 _____, (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*.
 _____, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan persalinan normal asuhan bagi ibu bersalin dan bayi baru lahir serta penatalaksanaan komplikasi segera pasca persalinan dan nifas*.
- Kurniarum. A (2017). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Megasari & Miratu (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Mandang, J., Tombokan, S. J., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit IN MEDIA.
- Oktaviani, I. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan fisiologis*
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Survey Demokrasi Kesehatan Indonesia*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Toili 1, (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Kabupaten Banggai .
 _____, (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Kabupaten Banggai.
 _____, (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Kabupaten Banggai..
- Marie. (2017). *Praktikum Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.
- Rismalinda. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Stikes (2020). *Buku Panduan Penyusunan Tugas Akhir*.
- Tando, N. M. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan*.
- Wayan (2017). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- World Health organization (WHO), 2017. *Indeks Pembangunan kesehatan*. Jakarta.
- Wayan, & Armini. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Kebayoran Baru: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walyani & Purwoastuti (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*.
- Widyasih (2015). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*.