

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” GIP0A0 DENGAN USIA KEHAMILAN 34
MINGGU 1 HARI DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**AYU WAHYUNI NURDIN
201802100**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



AYU WAHYUNI NURDIN

201802100

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

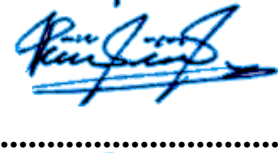
Disusun oleh:
AYU WAHYUNI NURDIN
201802100

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 25 Juni 2021**

**Penguji I,
A.Fahira Nur, SST.,M.Keb
NIK. 20130901035**


(.....)

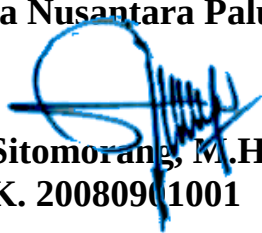
**Penguji II,
Hadidjah Bando SST,M.kes
NIK. 20080891003**


(.....)

**Penguji III,
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.,Keb
NIK. 20190901107**


(.....)

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


**Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 200809011001**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Wahyuni Nurdin

NIM : 201802100

Program Studi Kebidanan : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Yang berjudul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY’H’ DIPUSKESMAS MABELOPURA 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 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, 2 Maret 2021

Yang membuat pernyataan



Ayu wahyuni nurdin

201802100

KATA PENGANTAR

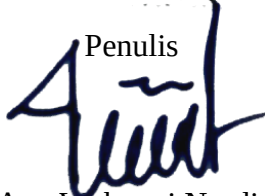
Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny H di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan continuity of care merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang Ayahanda tercinta Yusrin Nurdin dan ibunda tercinta Mas’ad Paputungan serta kakek tersayang Muhajir Paputungan dan nenek tersayang Masdia Lemba 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 Ketua Yayasan STikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.kes Ketua STikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST.,M.keb ketua Program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu

4. Kepala Puskesmas Mabelopura beserta Staf Puskesmas Mabelopura yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan bimbingan komprehensif
5. Responden peneliti Ny Herlina yang sudah mau ikut serta dan membantu dalam pembuatan LTA
6. A.Fahira Nur, SST.,M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak membantu serta memberikan arahan dan masukan yang membangun
7. Hadidja Bando SST., M.kes Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
8. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
9. Arini SST.,M.keb Selaku wali kelas 3b yang telah membimbing dan memberikan arahan serta dukungan kepada penulis selama masa perkuliahan
10. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
11. Kepada teman-teman kelas B dan seangkatan 2018 yang telah banyak membantu dan mendukung penulis selama masa perkuliahan

Palu, 2 Maret 2021

Penulis

Ayu Wahyuni Nurdin

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY “H”

DI PUSKESMAS MABELOPURA

Ayu Wahyuni Nurdin, Hadija Bando¹, Nur eka Dyastuti²

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. H yaitu pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek diambil dari Ny. H UMUR 23 tahun dengan unur kehamilan 34 minggu 1 hari.

Hasil peneliotian yang didapatkan pada Ny. H pada masa kehamilan umur 39 minggu 4 hari ibu mengeluh sering buang air kecil, nyeri pada pinggang, sakit perut bagian bawah. Pada trimester III keluhan yang dirasakn merupakan hal yang fisiologis. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan persentase letak belkang kepala, berat badan 3.300 gram, jenis kelamin perempuan, 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.H memilih KB Suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. H berjalan sesuai dengan rencana yang dibuat dengan mengikuti prosedur yang ada dipuskesmas Mabelopura Kota Palu.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 : (2015-2020).

COMPREHENSIVE MIDWIFE FINAL PROJECT REPORT “H” AT MABELOPURA PUSKESMAS

Ayu Wahyuni Nurdin, Hadija Bando¹, Nur eka Dyastuti²

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. H, namely during pregnancy, delivery, postpartum, newborn, and family planning and documented in SOAP form. Subjects taken from Mrs. H AGE 23 years with gestational age 34 weeks 1 day.

The results of the research obtained on Mrs. H at 39 weeks 4 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 3,300 grams, female sex, 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. H chose family planning. Inject 3 months.

The comprehensive services provided to Mrs. H goes according to the plan made by following the existing procedures at the Mabelopura Health Center, Palu City. 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: (2015-2020).



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
LEMBAR PENGESAHAN	II
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	III
KATA PENGANTAR	IV
ABSTRAK	VIII
DAFTAR ISI	X
DAFTAR TABEL	XII
DAFTAR LAMPIRAN	XIII
DAFTAR SINGKATAN	XIV
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	8
1. Pengertian kehamilan	8
2. Perubahan fisiologis dan psikologis pada Trimester III	8
3. Kebutuhan dasar Trimester III	12
4. ANC Terpadu.....	15
5. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	19
B. Konsep Dasar Persalinan	25
1. Pengertian persalinan.....	25
2. Mekanisme persalinan	25
3. Tahapan persalinan	30
4. Partograf	32
5. Asuhan Persalinan Normal	38
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	47
7. Kebutuhan Dasar Persalinan.....	48
8. Komplikasi pada persalinan.....	51
9. Inisiasi Menyusui Dini.....	52
10. Lima Benang Merah	53
C. Konsep Dasar Masa Nifas	54
1. Pengertian masa nifas	54
2. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas	55
3. Kunjungan masa nifas	59
4. Kebutuhan dasar ibu nifas	60
5. Tanda bahaya masa nifas.....	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	63
1. Pengertian bayi baru lahir	63
2. Kunjungan Neonatus	63

3. Proses adaptasi bayi baru lahir	65
4. Perawatan bayi baru lahir	68
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	71
1. Pengertian keluarga berencana	71
2. Tujuan keluarga berencana	71
3. Jenis-jenis keluarga berencana	71
4. KB Suntik 3 bulan	72
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	75
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	75
2. Alur Pikir Bidan Menurut Varney	76
3. Peran dan fungsi Bidan.....	77
4. Pendokumentasian 7 langkah varney	80
5. Pendokumentasian SOAP	83
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	84
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	84
C. Objek Penelitian	84
D. Metode Pengumpulan Data	85
E. Etika Peneliti	86
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	88
B. Asuhan Kebidanan <i>Intanatal Care</i>	120
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	137
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	151
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	164
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	170
B. Pembahasan	175
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	184
B. Saran.....	185

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU.....	10
Tabel 2.2 Pertambahan berat badan ibu hamil menurut IMT.....	12
Tabel 2.4 Alur Pikir Bidan	76
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu	89

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Data Awal :
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta balasan
 - Dinas Kesehatan kota palu Beserta balasan
 - Puskesmas Mabelopura Kota Palu Beserta balasan
- Lampiran 2.** *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 3.** *Informed Consent*
- Lampiran 4.** lembar partograf
- Lampiran 5.** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- leaflet
- Lampiran 6.** Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 7.** Riwayat Hidup
- Lampiran 8.** Lembar Konsul Pembimbing :
- Lembar Konsul Pembimbing I
 - 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	: Kementrian 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 Xipoideus
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

Asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam proses dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Sehingga dilakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen pendekatan kebidanan secara komprehensif untuk menghasilkan pelayanan yang berkualitas (Asih Setyorini, 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).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 4.221 per 100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 22.23% per 1.000 KH. Cakupan K4 ibu hamil 88.54%, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 90.95%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 78.78%, cakupan kunjungan

neonatal (KN) 94.9%. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program gerakan saying ibu (profil kesehatan Indonesia,2019)

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).

Berdasarkan profil 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 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% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Berdasarkan 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 (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2019).

Berdasarkan data dari puskesmas mabelopura pada tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi(AKB), sejumlah 0 jiwa. Sedangkan tahun 2019 angka kematian ibu(AKI) dan angka kematian bayi(AKB) sejumlah 0 jiwa. Berdasarkan data tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 101% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan K4 100% telah mencapai target standar nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes

101% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan masa nifas KF1,KF2,KF3 100% melebihi target standar nasional 100,7%, namun pencapaian hanya 41,79% sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan dipuskesmas mabelopura ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitukeluarga berencana(puskesmas mabelopura, 2018).

Berdasarkan data tahun 2019, cakupan K1 pada ibu hamil 100,1% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 100,1% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan masa nifas KF1,KF2,KF3 100%, telah mencapai target standar 100%. Cakupan neonatus KN1,KN2,KN3 107% melebihi standar nasional 100%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun capaian hanya 41% sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan dipuskesmas mebelopura ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana(puskesmas mabelopura, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti terkait melakukan asuhan kebidanan komprehensif terkait untuk asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga berencana di puskesmas Mabelopura Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan “Bagaimana Asuhan Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari Dari Masa Kehamilan, persalinan, Masa nifas, bayi baru lahir, sampai Keluarga berencana Di Puskesmas Mabelopura Tahun 2021”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari Sejak Masa Kehamilan persalinan, Masa nifas, bayi baru lahir, Sampai Keluarga Berencana Dengan Menggunakan Manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan Didokumentasikan dalam bentuk Subjektif Objektif Assesment dan planning (SOAP)

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari dengan Pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP Di Puskesmas Mabelopura
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari dengan Pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP Di Puskesmas Mabelopura.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Post Natal Care* Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari dengan Pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP Di Puskesmas Mabelopura.

- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari dengan Pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP Di Puskesmas Mabelopura.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) Pada Ny.H umur 23 Tahun G1P0A0 UK 34 minggu 1 hari dengan Pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP Di Puskesmas Mabelopura.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan atau informasi tentang Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga memberikan pelayanan yang lebih baik lagi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi

Menambah referensi untuk perpustakaan dan dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus untuk selanjutnya.

b. Bagi peserta didik

Dapat memberikan pengalaman serta pengetahuan baik teori maupun praktik dari apa yang didapat di lapangan sehingga mampu memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB.

c. Bagi lahan praktik

Dapat menerapkan serta memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan,persalinan,nifas dan bayi.

d. Bagi klien

Agar klien mampu melakukan deteksi dini komplikasi/permasalahan yang akan terjadi pada masa kehamilan,persalinan,nifas dan bayi sehingga bisa segera mencari pertolongan.

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 (2016). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes Republik Indonesia.
- Megasari & Miratu (2015). *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 Mabelopura, (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu .
_____, (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu.
_____, (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu.
- Marie. (2016). *Praktikum Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.
- Rismalinda. (2015). *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*.