

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



**YANTI U. AHMAD
201602106**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**YANTI U. AHMAD
201602106**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. R DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

**YANTI U. AHMAD
201602106**

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

Tanggal 12 Agustus 2019

Pembimbing I



**Dr. Pesta C. Sihotang DPL, Mw, SKM, M. Kes
NIDN. 0916125601**

Pembimbing II



**Iin Octaviana Hutagaol, SST.M., Keb
NIDN. 0902109002**

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



**Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M. Kes
NIDN. 0909913053**

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
YANTI U. AHMAD
201602106

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan
Tanggal 12 Agustus 2019**

**Penguji I,
Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903**


(.....)

**Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb
NIDN. 0902109002**


(.....)

**Penguji III,
Nih Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes
NIK. 200809022004**


(.....)

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



Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 0909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yanti U. Ahmad
Nim : 201602106
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul
**“ LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI PUSKESMAS TALISE 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 dapati.

Palu, 12 Agustus 2019
Yang membuat pernyataan



Yanti U. Ahmad
201602106

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R dari Kehamilan Trimester III sampai dengan Keluarga Berencana di Wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu Tahun 2019”.

Shalawat dan salam penulis sanjung sajikan kehadiran Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan menuju alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan seperti saat ini. Adapun tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini adalah sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tua Ayah handa Sun Lasut dan Ibunda Asmini U. Ahmad, yang telah mendidik dan memberi kasih sayang beserta doa yang tiada hentinya serta memberikan dukungan dan bantuan moril maupun material demi tercapainya cita-cita penulis. Selama penulisan LTA ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan-bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw.,S.KM.,M.Kes. Selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu, sekaligus sebagai pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu

3. Arfiah S.ST., M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb. Selaku pembimbing II, yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Imawati, SST., M.Tr.Keb. Selaku penguji utama yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusanta Palu yang telah banyak membimbing dalam masa perkuliahan.
7. Ny. R yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
8. Teman-teman seangkatan 2016 Jurusan DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membantu, memberi saran serta dukungan..

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam LTA ini masih terdapat kekurangan dan kesilapan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan LTA ini. Penulis mengharapkan semoga LTA ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palu, 12 Agustus 2019

Penulis



Yanti U. Ahmad

201602106

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “R” di Puskesmas Talise Kota Palu

Yanti U. Ahmad, Pesta Corry¹, Iin Octaviana²

ABSTRAK

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dilakukan dalam mewujudkan keluarga berkualitas. Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi merupakan indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan Ibu dan Anak menjadi masalah kesehatan dikarenakan tingginya AKI dan AKB yang ada di Indonesia Tujuan penulisan studi kasus melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP (Subjek, Objektif, *Assesment*, Planning).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian adalah Ny. R usia kehamilan 34 minggu 4 hari.

Kehamilan berlangsung 39 minggu. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan mudah lelah. Keluhan yang dirasakan masih bersifat fisiologis. Proses persalinan berjalan normal, bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, berat badan 2600 gram, *Apgar Score* 8/9, pemberian vitamin K 0,5 ml, salep mata gentamicin 1% HBO 1 ml. kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali masa nifas berjalan normal, kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan depo medroksi progesterone asetat 150 mg/3 ml.

Pemeriksaan kehamilan menggunakan 12 T sedangkan menurut teori menggunakan 14 T, indeks masa tubuh tidak sesuai teori, tinggi fundus uteri dan taksiran berat janin tidak sesuai usia kehamilan. Proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang optimal sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB
Referensi : (2014-2018)

Final Comprehensive Midwifery Report "Mrs" R.

In Public Health Talise Palu

Yanti U. Ahmad, Pesta Corry¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAC

The development of population and family is carried out in realizing a quality family. The death number of Mother and Infant is an indicator to see degree the health of the community. Mothers and Children healthy be problems of health due to the high MMR and IMR in Indonesia the purpose of this research is a study cases carry out care obstetrics comprehensively with the approach of management of obstetrics 7 steps Varney and documentation SOAP (Subject, Objective, Assesment, Planning).

This type of research in the use was an observational study with case study approach that explores in depth and specific about the care of obstetrics comprehensively since the period of pregnancy, childbirth, post partum, infants newly born, and family planning. The subjects of the study were Mrs. "R" gestational age 34 weeks 4 days.

Pregnancy lasts 39 weeks, during pregnancy mother's problems often urinate and easily tired. Complaints are still to be physiological. The process of childbirth walk with normally, the baby is born spontaneous and kind of sex female weight 2600 grams Apgar Score 8/9, giving vitamin K 0,5 ml, ointments eyes gentamicin 1%, HB0 1 ml. During puerperal, neonates, visiting do as much as three times parturition running normally, and using 3 months injection family planning depo med roxy progesterone acetate 150 mg / 3 ml.

Examination of pregnancy using 12 T, but according to theory have using 14 T, the index past the body does not suitable with theory, high fundus uterus and weight of the fetus does not suitable with age for the pregnancy. The process of childbirth, newborns, and family planning there is no gap between theory and case.

Upbringing obstetrics comprehensively using the approach of the management of obstetric 7 steps Varney and documented in the form of SOAP runs with well. It is expected to maintain and improve optimal service so that it can reduce MMR and IMR.

Keyword : Care Midwifery Pregnancy, Childbirth, Post Partum, New Baby Born. Family planning.

References : (2014-2018)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii.
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	8
B. Persalinan.....	29
C. Nifas.....	66
D. Bayi Baru Lahir.....	92
E. Keluarga Berencana.....	104
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	130
B. Tempat dan Waktu	130
C. Obyek Penelitian / Partisipan	130
D. Metode Pengumpulan Data	131
E. Pengelolaan Data.....	131
F. Etika Penelitian.....	131
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan pada Kehamilan.....	133
B. Asuhan pada Persalinan.....	160
C. Asuhan pada Masa Nifas	175
D. Asuhan pada Bayi Baru Lahir	186
E. Asuhan pada Keluarga Berencana	200

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	203
B. Pembahasan.....	208
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	218
B. Saran	219
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Selama Kehamilan	9
Tabel 2.2 Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	18
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri Menurut <i>Mc Donald</i>	19
Tabel 2.4 Pemberian Imunisasi TT dan Lama Perlindungannya	20
Tabel 2.5 Perubahan Tanda-Tanda Vital.....	76
Tabel 2.6 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	81
Tabel 2.7 Alur Fikir Bidan.....	125

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Talise
- Lampiran 6. Surat Balasan Puskesmas Talise
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. *Informend Consent*
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10. Partograf
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacille Calmette Guerin</i>
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroxy Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Hormone Placenta Lagtogene</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intra natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Death</i>
JK	: Jenis Kelamin

KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilo gram
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: <i>Metode Amenorea Laktasi</i>
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PWS KIA	: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SPT LBK	: Spontan Letak Belakang Kepala
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus <i>Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Lab</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga dilakukan dalam mewujudkan keluarga berkualitas. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu dan jumlah angka kematian bayi yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data *World health organization* (WHO) ditahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi dipengaturan sumber daya yang tendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Di Benua Afrikan memiliki suatu beban tertinggi dengan hampir dua pertiga kematian maternal yang terjadi diprobabilitas seorang gadis berusia 15 tahun.

Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG'S) yang berlaku antara tahun 2015-2030. SDG'S berisi 17 tujuan, yang salah satunya yaitu pada target ketiga mengenai menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang

disegala usia termasuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada bagian target tersebut disebutkan bahwa pada tahun 2030 mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengurangi kematian bayi yang dapat dicegah dengan cara seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 21/1.000 kelahiran hidup (Dirjen Bina Gizi KIA Kemenkes RI, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi sampai saat ini. Menurut Menteri Kesehatan tahun 2015 angka kematian ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan jumlah angka kematian bayi sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah 27 % akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang utama adalah perdarahan (28%), eklampsia (13%), komplikasi aborsi (11%), sepsis (10%) dan partus lama (9%) (Menkes, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu pada Tahun 2017 tercatat 89 per 100.000 KH dengan penyebab perdarahan (14.24%), hipertensi dalam kehamilan (13.35%), infeksi (2.67%), gangguan system peredaran darah, jantung dan stroke (4.45%), gangguan metabolik (DM 1.78%), dan penyakit lainnya (42.72%), sedangkan jumlah kematian bayi tercatat 547 orang dari 52.622

bayi dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), prematur, asfiksia, diare dan infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Pada Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat 82 per 100.000 KH dengan penyebab perdarahan (34.44%), hipertensi dalam kehamilan (9.84%), infeksi (3.28%), gangguan sistem peredaran darah jantung dan stroke (4.92%), gangguan metabolik (DM) (2.46%), dan penyakit lainnya (36.9%), sedangkan jumlah kematian bayi tercatat 625 orang dari 53.521 bayi dengan penyebab, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), premature, asfiksia, diare dan infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu jumlah kematian ibu pada Tahun 2017 tercatat 156 per 100.000 KH dengan 11 kasus kematian dan jumlah kematian bayi sebanyak 5 bayi. Sedangkan pada tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat 56 per 100.000 KH dengan 4 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan (25%), gangguan sistem peredaran darah jantung dan stroke (25%), serta eklamsi (50%), dan jumlah kematian bayi sebanyak 15 bayi (Profil Kesehatan Kota Palu, 2017-2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Talise Tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat tidak ada kematian dari 685 jiwa, sedangkan jumlah kematian bayi tercatat 1 bayi dari 712 bayi dan jumlah ibu hamil di wilayah puskesmas Talise sebanyak 756 orang, kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 808 orang (107%), kunjungan k4 ibu hamil sebanyak 761 orang (101%). Cakupan persalinan sebanyak 719 (100%), cakupan kunjungan masa nifas 695 (476%), cakupan kunjungan neonatus (KN1) 687 (100%),

cakupan kunjungan neonatus lengkap (KNL) sebanyak 656 (95%), cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) dari puskesmas talise sebanyak 6.471, cakupan pencapaian peserta KB baru berjumlah 658 (10,17%), sedangkan peserta KB aktif berjumlah 2.711 (41,89%), cakupan pemakaian alat kontrasepsi yaitu: IUD 548 (22,3%) MOP 21 (0,9%) Implan 359 (14,6%) Kondom 182 (7,4%) Suntik 792 (32,2%) Pil 559 (22,7%) (Puskesmas Talise Kota palu, 2017).

Pelayanan kesehatan dalam lingkup kebidanan dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana jika pelayanan tersebut tidak dilakukan secara optimal dan memadai sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2017)

Upaya untuk mengatasi masalah tingginya AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas. Pelayanan kebidanan dikatakan berkualitas bila dilakukan secara komprehensif dengan cara mempersiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun mental ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana demi terciptanya keluarga yang sehat dan berkualitas (Kemenkes RI, 2017).

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu pendekatan pelayanan kesehatan, *Ante Natal Care* terpadu, mulai dari pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kehamilan yaitu 4 kali pemeriksaan selama kehamilan. Setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet zat besi minimal 90

tablet selama kehamilan, suntik *tetanus toxoid* (TT), kelas ibu hamil, kepemilikan buku KIA, pemeriksaan urin, HIV/AIDS, program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker dan tersedianya kartu jaminan kesehatan masyarakat. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir melalui kunjungan neonatus (KN) dilakukan 3 kali kunjungan yaitu KN1 (6-48 jam *Post Partum*), KN2 (3-7 hari), dan KN3 (8-28 hari). Memberikan asuhan selama masa nifas melalui kunjungan nifas (KF) dilakukan 3 kali kunjungan yaitu KF1 (6-48 jam *Post Partum*), KF2 (3-28 hari *Post Partum*) dan KF3 (29-42 hari *Post Partum*) (Kemenkes RI, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penulisan Laporan Tugas Akhir, yaitu : “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R dari masa kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Talise Kota Palu Tahun 2019?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada Ny.R menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan kehamilan 7 Langkah Varney pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Menerapkan asuhan kebidanan nifas pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Menerapkan asuhan kebidanan pada BBL pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Menerapkan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Peneliti

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambahkan referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktek

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

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani. 2016. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah*. Bogor : In Media.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu. 2018. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- Damai Yanti. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Kemendes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Lailiyana, Laila, Daiyah & Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Mandang, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. IN MEDIA.
- Mutmainnah, dkk. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Andi .
- Puskesmas Talise. 2018. *Laporan Tahunan Puskesmas Talise Kota Palu*. Palu.
- Rulkiyah dan Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Rosmalinda. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media
- Sukini dan Rofiah. 2016. *Fundamental Kebidanan Disertai Evidence Based Practice & Dokumen Inti ICM*. Yogyakarta : Transmedika.
- Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : STIKes Widya Nusantara.
- Tando N.M. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : In Media.