

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'D' DI PUSKESMAS TIPO PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madyapada ProgramStudi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara palu



**IRVAYANA
201502015**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”D”DI PUSKESMAS TIPO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**IRVAYANA
201502015**

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

Tanggal 25 Juli 2018

Pembimbing I



**Arfiah,S.ST.M.Keb
NIK.20090901010**

Pembimbing II



**Oktavia Purnamasari,S.ST.M,kes
NIK.20080901005**

Mengetahui,

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



**DR.Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIK. 20080901001**

LEMBAR PENGESAHAN

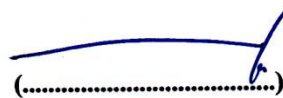
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY"D" DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

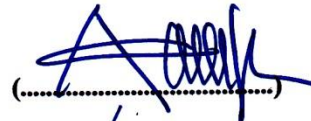
Disusun oleh:
IRVAYANA
201502015

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 25 Juli 2018**

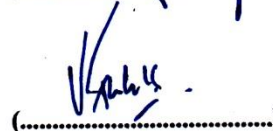
**Penguji I,
Maria Tambunan,SST,M.Kes
NIK.20130901029**


(.....)

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


(.....)

**Penguji III,
Oktavia Purnamasari,SST,M.Kes
NIK. 20080901005**


(.....)

Mengetahui ,

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



**DR. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 2008090100**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irvayana
NIM : 201502015
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'D' DI PUSKESMAS TIPO 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, 25 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



IRVAYANA
201502015

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpah dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D Di Puskesmas tipo Kecamatan ulujadi Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orangtuaku yang tercinta Ayahanda dan Ibunda yang telah mendukung, memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

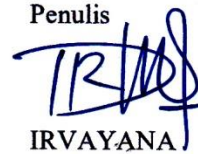
1. DR.Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM.,
M.kes.SelakuKetuaYayasanSTIKesWidya Nusantara Palu.
2. DR.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes, selakuKetuaSekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu
3. ArfiahS.ST.,M.Keb. SelakuKetua program studi DIII KebidananSTIKesWidya Nusantara Palusekaliguspembimbing I yang telahbanyakmembimbing,memotivasi,memberikanarahandalampenyusunanLapor antugasakhirini.
4. Drg.NiNyomanSurtianiselakuKepalaPuskesmasTipoKota PaludanMarsatiaA.Md.kebselakuCI,yangtelahmemberikankeempatanuntukmelakukanasuhankomprehensifmulaidarimasakehamilansampai KB.

4. Drg.Ni Nyoman Surtiani selaku Kepala Puskesmas Tipo Kota Palu dan Marsatia A.Md.keb selaku CI,yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan asuhan komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai KB.
5. Oktavia Purnamasari,SST.M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak membimbing,memotivasi,memberikan arahan dalam penyusunan Laporan tugas akhir ini.
6. Maria Tambunan, SST.,M.Kes, selaku penguji yang telah banyak membimbing,memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Ny.D yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
9. Kepada teman-teman scangkalan 2015 Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membantu, memberi saran serta dukungan dan semua pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan namanya satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam memberikan dukungan moril maupun materil kepada penulis.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Palu 25 juli 2018

Penulis



IRVAYANA

201502015

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”D” di Puskesmas Tipo Palu

Irvayana, Arfiah¹, Oktaviapurnamasari²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 hari postpartum. Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta di tangani secara memadai. Tujuannya untuk Melakukanasuhankebidanansecarakomprehensifmulaidarikehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi barulahir, dan KB yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan menggunakan pemecahan masalah klien melalui asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian adalah Ny. D umur 22 tahun dengan umur kehamilan 37 minggu 6 hari. Penelitian dilakukan mulai tanggal 22 Februari 2018 sampai 05 Mei 2018.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D pada kehamilan trimester III terjadikesenjanpada pelayanan 10 T. padapersalinan,nifas,bayi baru lahir hingga keluarga berencana berlangsung normal. Pada asuhan keluarga berencana Ny. D telah memutuskan menggunakan KB pil progesterin Pada tanggal 19 mei 2018.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.D berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tipo. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata kunci :Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Comprehensive Midwifery Final Report Toward Mrs. "D" in Tipo Public Health centre Palu

Irvayana, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is continuous midwifery care during pregnancy till 6 days postpartum period. Antenatal Care (ANC) is the care that given during pregnant till before labor. ANC is very essential to guarantee that all process going well and detect early detection toward pregnant women and could manage properly. The aim is to perform the comprehensive midwifery care since third semester pregnancy, labor, post partum period, new baby born and planning family that document in to SOAP.

Research method that used is observational research by using Varney's 7 steps of midwifery care to explore deeply and specific about comprehensive midwifery care toward Mrs D while pregnant and document in to INC SOAP, PNC, new baby born and planning family. Research subject was Mrs. D 22 years old with 37 week and 6 days pregnancy and it done since 22 January 2018 till 5 may 2018.

Result found that comprehensive midwifery care toward Mrs. D in the third trimester have discrepancy in 10 T services. In partum, post partum period, new baby born till planning family going well and she choose the progestin pil contraception method on 19 may 2018.

Comprehensive care that given toward Mrs D done well based on planned and it evaluated well. Infant and mother were in good state, planning family (contraception method) given and evaluated according to standarization in Tipo PHC. Another researcher could continue and perform the management and midwifery care according to procedures operational standardization that update especially in midwifery field in increasing the quality of care.

Keywords: Pregnancy midwifery care, labor, post partum period, new baby born.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
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
B. Konsep dasar Persalinan	24
C. konsep dasar masa Nifas	47
D. Konsep dasar Bayi baru lahir	54
E. Konsep dasar keluarga berencana	69
F. Konsep dasar pendokumentasian asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.....	73
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan rancangan laporan tugas akhir	84
B. lokasi dan waktu penelitian	84
C. Subjek penelitian.....	84
D. Tehnik pengumpulan data	84
E. Penyajian data	85
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan kebidanan kehamilan.....	86
B. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin	107
C. Asuhan kebidanan pada masa nifas	122
D. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	129
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana.....	146
BAB V PEMBAHASAN	
A. PEMBAHASAN.....	150
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. KESIMPULAN	159

B. SARAN.....	160
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penurunan Kepala Janin.....	34
Tabel 2.2 Apgar Score	59
Tabel 4.1 Observasi Kala IV.....	121

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data AwalDinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data AwalDinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat PermohonanPengambilan Data AwalDinkes Kota Palu
- Lampiran 4. SuratBalasanPengambilan Data AwalDinkes Kota Palu
- Lampiran 5. SuratPermohonanPengambilan Data AwalPuskesmasTipo
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data AwalPuskesmas Tipo
- Lampiran 7. SuratPermohonanPelaksanaanPenelitianPuskesmasTipo
- Lempiran 8. SuratKeteranganTelahMenyelesaikanPenelitianPuskesmasTipo
- Lampiran 9.SuratPermohonanIzinMenjadiResponden
- Lampiran 10. Informed Consen
- Lampiran 11. SOP PuskesmasTipo
- Lampiran 12. SatuanAcaraPenyuluhan
- Lampiran 13. LembarPartograf
- Lampiran 14.DokumentasiKebidanan
- Lampiran 15.LembarKonsulPembimbing I
- Lampiran 16.LembarKonsulPembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobinin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
KB	: Keluarga Berencana
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
BB	: beratbadan
TB	: Tinggi Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
ANC	: ante natal care
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air besar
LILA	: Lingkar Lengan Atas
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Penanganan TaliPusat Terkendali
PUS	: pasanganusiasubur
TTV	: tanda-tanda vital
HIV/AIDS	:human immunodeficiency virus
TBC	: tuberclosis
TBJ	: tafsiranberatjanin
TFU	: tinggi fundus uteri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 hari postpartum. Pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta di tangani secara memadai, sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menjamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat. (kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan Tahun 2015, dan angka kematian neonatal turun 47 % antara tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (World Health Organization, 2015).

Berdasarkan program pemerintah gerakan masyarakat sehat (GERMAS) sasaran pembangunan kesehatan yang akan di capai adalah meningkatnya Umur

Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita. Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan ini dapat di capai dengan melakukan lima strategi pembangunan kesehatan yaitu : 1) pembangunan nasional berwawasan kesehatan, 2) pemberdayaan masyarakat dan daerah, 3) pengembangan upaya dan biaya kesehatan, 4) pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, 5) penanggulangan keadaan darurat kesehatan (Program Pembangunan Kesehatan, 2015).

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta pemakaian kontrasepsi (Kemenkes RI, 2014).

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga akan terjadi peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) oleh karena itu sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marni, 2013).

Standar asuhan kebidanan diharapkan dapat menjadi acuan dan panduan untuk melaksanakan tindakan/kegiatan dalam lingkup tanggung jawab bidan, dalam memberikan asuhan kebidanan di semua fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat mencapai asuhan pelayanan yang berkualitas dan berstandar. Selain hal tersebut standar ini dapat digunakan sebagai parameter tingkat kualitas dan keberhasilan asuhan yang diberikan bidan dan merupakan perlindungan hukum bagi bidan dan klien/pasien (Menkes RI, 2014).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika di bandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun meskipun tidak terlalu signifikan. Target global MDGs (Millenium Development Goals) ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Mengacu dari kondisi saati ni, potensi untuk mencapai target MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI adalah *oof track*, artinya di perlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2014).

Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 KH, AKB sebesar 40 per 1000 angka KH. Angka ini masih cukup tinggi bila di bandingkan dengan negara-negara di ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2015) .

Berdasarkan Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi jumlah kematian ibu pada Tahun 2015 adalah 131, dengan penyebab kematian perdarahan sebanyak 47 orang, hipertensi dalam kehamilan 24 orang, infeksi 11 orang, gangguan sistem peredaran darah (jantungdan stroke) sebanyak 8 orang, gangguan metabolik (DM) sebanyak 2 orang, dan penyakit lainnya sebanyak 39 orang Kemudian jumlah bayi lahir mati pada Tahun 2015 sebanyak 380 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2015).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 98 orang. Penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 36 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 19 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 8 orang, gangguan metabolic berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 27 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 530 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Menurut Data dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang, perdarahan berjumlah 13 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 49 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 556 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Palu, AKI dalam lima Tahun terakhir : Tahun 2011 sebanyak 11 orang atau 172/100.000 KH, tahun 2012 sebanyak 7 orang atau 102/100.000 KH, tahun 2013 sebanyak 12 orang atau 165/100.000 KH, tahun 2014 sebanyak 8 orang atau 111/100.000 KH, tahun 2015 sebanyak 22 orang atau 326/100.000 KH. Dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota Palu berfluktuasi. Sedangkan Tahun 2016 AKI sebanyak 11 orang atau 158/100.000 mengalami penurunan dibandingkan Tahun sebelumnya. (Dinas Kesehatan Kota Palu 2016). Kemudian pada Tahun 2017 AKI sebanyak 11 orang atau 156/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Palu 2017).

Data Dari Puskesmas Tipo pada Tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 2 orang, yang di sebabkan oleh perdarahan. Sedangkan pada Tahun 2016-2017 tidak terjadi jumlah kematian ibu. Jumlah kematian bayi pada Tahun 2015-2017 tidak terjadi kematian bayi. Pada Tahun 2016 jumlah cakupan KI dan K4 yaitu sebanyak 418 orang sedangkan di Tahun 2017 jumlah cakupan K1 dan K4 454 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2016 sebanyak 205 orang dan pada Tahun 2017 berjumlah 216 orang. Persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan pada Tahun 2016 berjumlah 205 orang dan di Tahun 2017 berjumlah 208 orang. Pada Tahun 2016 jumlah ibu Nifas sebanyak 205 orang sedangkan di Tahun 2017 sebanyak 216 orang. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2016 sebanyak 1.617 orang dan pada Tahun 2017 sebanyak 1.524 orang. Dan jumlah

KB pada Tahun 2016 berjumlah 2030 di mana peserta KB aktif 1944 orang dan KB baru 86 orang. (Puskesmas Tipo, 2016) .

Setiap pelayanan kebidanan yang telah di berikan kepada klien sebaiknya di lakukan pendokumentasian/pencatatan. Pendokumentasian yang di tulis sesuai dengan standar yang terdapat di dalam KEPMENKES R.I No. 938/ MENKES/ SK/ VIII/ 2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan dengan system SOAP.

Berdasarkan dari data diatas dapat diketahui bahwa jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi khususnya di wilayah kerja puskesmas Tipo sudah menurun dilihat dari data Tahun 2015-2016 oleh karena itu sebagai upaya preventif dalam menurunkan AKI dan AKB saya tertarik melakukan asuhan komprehensif di wilayah kerja puskesmas Tipo.

B. RumusanMasalah

Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D G4P1A2 mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Tipo?

C. TujuanPenelitian

1. TujuanUmum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan dalam bentuk soap
- b. Melakukan asuhan intra natal care dalam bentuk soap
- c. Melakukan asuhan post natal care dalam bentuk soap
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir dalam bentuk soap
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana dalam bentuk soap

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat untuk di jadikan sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam Kesehatan masyarakat terutama dalam Ilmu Kebidanan Khususnya sebagai upaya untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peseta didik khususnya mahasiswa jurusan kebidanan stikes widya nusantara palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB.

b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Dapat di jadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang Pelayanan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

c. Bagi pasien ,keluarga dan masyarakat

- 1) Untuk memberikan informasi tentang kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- 2) Ibu mendapat pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana.

. DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas* . Pustaka Rihama, Yogyakarta
- Asri dan Cristine , 2012. *Asuhan Persalinan Normal*.Yogyakarta : Nuha Medika.
- Dewi, dkk. 2010. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan* .Jakarta : EGC
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016 . *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu*.
 _____ . 2017 . *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu*
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2016 . *Profil Kesehatan Kota Palu*.
 _____ . 2017 . *Profil Kesehatan Kota. Palu*.
- Fauziah, 2012.*Keperawatan Maternitas Kehamilan* : Jakarta
- Irianto koes (2014). *Ilmu kesehatan Masyarakat*. Alfabeta
- Ika Pantikawati dkk, 2010. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan* Yogyakarta : Muha Medika
- Indrayani, 2013. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : TIM
- Ibrahim, 1993, Isofia. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
- Jaringan Nasional Pelatih Kerja-Kesehatan Reproduksi. JNPK-KR. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kusmiyati, 2013, *Perawatan Ibu Hamil* . Yogyakarta : Fitramaya Kemenkes RI : profil kesehatan Indonesia tahun 2014. Jakarta : Departemen kesehatan Republik Indonesia ; 2014
- Kosim, 2013. *Buku Ajar Neonatologi* . Jakarta.
- Marmi dan Rohardjo, (2012). *Asuhan neonatus, bayi, balita dan anak prasekolah*. Pustaka belajar : Yogyakarta
- Maritalia dkk, 2012 *asuhan kebidanan Masa nifas dan menyusui*. Editor suyono. Yogyakarta : pustakabelajar.
- Mufdillah, 2012. *Dokumentasi kebidnan*. Jakarta : fitramaya
- Muslihatum, 2012. *Asuhan neonates, bayi dan balita* . Jakarta EGC

- Nurasiah, dkk. 2013. *Asuhan kebidanan kehamilan* : Graha Ilmu Yogyakarta.
- Novita, 2011. *Keperawatan Maternitas* . Bogor
- Prawirohardjo, s. (2010). *Ilmu Kebidanan* .Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- _____. 2013. *Ilmu kebidanan* .Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- _____. 2012 . *Ilmu kebidanan* Jakarta, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Puskesmas Tipo . 2015 . Profil Kesehatan Puskesmas Tipo.
- _____. 2016 . Profil Kesehatan Puskesmas Tipo.
- Rukiyah, 2013. *Asuhan Neonates Bayi dan Anak Balita* : Jakarta.
- Romauli, 2011. *Buku Ajar Kebidanan Konsep Dasar Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahayu. 2012. *Pendokumentasian SOAP Masa Nifas*. Yogyakarta.
- Saifuddin, 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
- Sulistiyawati, 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2014. *Angka Kematian ibu dan Bayi*.
- Tando, N. Marie. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Medika. Jakarta.
- Tresnawati, 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Jilid I*. Jakarta : PT Prestasi pustaka Karya.
- Viviani, 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Wulandari, 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta
- Wahyuni, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta EGC.
- Walyani, 2015. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan* . Yogyakarta : Pustaka Barupes.
- WHO (*World Health Organization*). 2015. *Angka Kematian ibu dan bayi*. Yogyakarta.
- Zakia. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana*. Jak-pust.