

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'S' DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**PRECILLIA KURNIAWATI DOMBO
201502104**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'S' DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madyapada ProgramStudi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**PRECILLIA KURNIAWATI DOMBO
201502104**

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Precillia Kurniawati Dombo

NIM : 201502104

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'S' DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 18 Juli 2018



Yang membuat pernyataan

Precillia Kurniawati Dombo
Precillia Kurniawati Dombo

201502104

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPRESIF
PADA NYUS DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
PRECILLIA KURNIAWATI DOMBO
201502104


Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 Juli 2018

Penguji I,
Dr. Pesta Corry Sihotang Dipi, Mw, SKM, M.Kes
NIK. 20080902002



(.....)

Penguji II,
Buyandaya B. Wilelipu, SST., M.Kes
NIP. 1965102019851220022



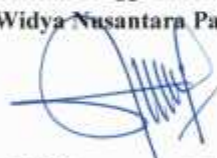
(.....)

Penguji III,
Lin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK. 200808901003



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 2008090100

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S di wilayah kerja Puskesmas Mamboro” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D3 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 tercinta ayah handa Karli Dombo, S.Pd serta ibunda Arseni Gloria Banawa, S.Th dan adik Givaldo dan Gevaldi yang telah mendukung proses perkuliahan, Kel.Bani-Wilelipu yang selama ini telah membimbing dan mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini serta teman-teman 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. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM.,M.kes selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu dan Penguji I
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 D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
5. Buyandaya.B.Wilelipu, SST.,M.kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Wahyuni, Amd.Keb selaku CI Puskesmas beserta staf Puskesmas Mamboro Palu
8. Ny.Susi beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. Semua teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Palu, 18 Juli 2018

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”S” di Puskesmas Mamboro Palu

Precillia, Iin Octaviana¹, Buyandaya²

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 85 orang, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney pada pendokumentasian Antenatalcare, yaitu : Pengkajian, Interpretasi data dasar, Diagnosa potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk Subjek, Objek, Assesment, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Hasil penelitian peroleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah kadar haemoglobin pada Ny S sebanyak 7,8 gr/dl.. Pada Asuhan persalinan terjadi pendarahan pascasalin yang disebabkan laserasi jalan lahir pada ibu dan Asuhan yang diberikan hanya 10T. Pada Asuhan persalinan terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta Asuhan masa nifas Ny S mendapatkan transfusi darah sebanyak 1 corf yang berisi 500 cc dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP.

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

**Final Assignment Report of Comprehensive Midwifery
To Mrs “S” at Mamboro Public Health Centre Palu**

Precillia, Iin Octaviana¹, Buyandaya²

ABSTRACT

Mother death rate of Central Sulawesi Province on 2017 was taking down till 85 people. The main reason of mother death were bleeding, hypertension of pregnancy, heart disease and etc. The main of the writing of this case study is to conduct midwifery care comprehensively through managements approach 7 varney steps and SOAP documenting.

The type of this research was descriptive by using midwifery care method which consists of 7 varney steps of Antenatal care documenting, are Studies, Basic Data, Interpretation, Diagnose Potential, Action, Planning, Evaluation, and Midwifery Care Recording in Subject, Object, Assessment, Management (SOAP). Intranatal care, recording, childbirth, neonates and family planning arranged in development notes (SOAP).

Based on the reaserch result obtained that pregnancy care provided, the final result of hemoglobin levels of Mrs “S” pregnancy was 7,8 gr/dl. In childbirth care occurs post natal bleeding caused of laceration of mother’s birth canal and care provided was 10 T. In childbirth care there are gaps between implementation and theory. On post partum care, Mrs “S” gets blood tranfusion 1 corth containing 500 cc and mother choose 3 month injection method. Newborn care dosen’t contain gaps and the baby is in physiological condition.

The conclusion of this research is the midwife can implemented comprehensive midwifery care by using midwifery care management 7 varney step and SOAP documenting.

Key words : Pregnancy Midwifery Care, Child birth, Parturition, BBL and Family planing

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	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. KEHAMILAN	7
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
a. Pegertian.....	7
b. Tanda-tanda kehamilan	7
c. Perubahan fisiologi pada kehamilan.....	9
d. Tujuan asuhan antenatalcare.....	13
e. Pelayanan 14 T.....	13
f. Tanda bahaya dalam kehamilan	14
g. Kebutuhan fisik ibu hamil.....	16
2. Peran dan Fungsi Bidan.....	19
3. Konsep Dasar Anemia.....	20
a. Pengertian.....	20
b. Derajat anemia.....	20
c. Penyebab anemia pada ibu hamil.....	21
d. Tanda dan gejala anemia pada ibu hamil.....	21
e. Akibat anemia pada ibu hamil.....	22
f. Sumber-sumber makanan.....	22
g. Cara mengatasi anemia.....	22
B. PERSALINAN.....	24
1. Konsep Dasar Persalinan.....	24
a. Pengertian.....	24
b. Sebab terjadinya persalinan.....	24
c. Tanda-tanda persalinan	25
d. Pemantauan persalinan dengan partograf.....	28
e. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	29

f.	Tahapan persalinan.....	30
g.	Kebutuhan dasar ibu bersalin.....	32
2.	Peran dan Fungsi Bidan dalam Persalinan	33
3.	Konsep Dasar Perdarahan Pascasalin.....	34
a.	pengertian	34
b.	Etiologi	34
c.	Diagnosis.....	34
d.	Penatalaksanaan.....	36
C.	MASA NIFAS.....	37
1.	Konsep dasar Nifas.....	37
a.	Pengertian.....	37
b.	Tujuan masa nifas	37
c.	Tahapan masa nifas	38
d.	Perubahan fisiologi masa nifas.....	38
e.	Perubahan psikologi masa nifas	42
f.	Tanda bahaya masa nifas	45
g.	Kunjungan masa nifas.....	46
2.	Peran dan Fungsi Bidan dalam Masa Nifas.....	47
D.	Bayi Baru Lahir.....	48
1.	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	48
a.	Pengertian.....	48
b.	Ciri-ciri bayi baru lahir normal	48
c.	Penanganan bayi baru lahir	49
d.	Kunjungan Bayi Baru lahir	52
2.	Peran dan Fungsi Bidan.....	56
E.	Keluarga Berencana	58
1.	Konsep Dasar KB.....	58
a.	Pengertian.....	58
b.	Tujuan Program KB	58
c.	Ruang lingkup program KB	58
d.	Dampak program KB.....	59
e.	Jenis-jenis kontrasepsi.....	59
F.	Konsep Dasar Pedokumentasian	69
1.	Manajemen asuhan 7 langkah varney.....	69
2.	Dokumentasi SOAP.....	72
BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Pendekatan/Desain penelitian	75
B.	Tempat dan waktu penelitian	75
C.	Objek penelitian/partisipan	75
D.	Metode Pengumpulan Data.....	75
E.	Pengelolaan Data.....	77
F.	Penyajian Data.....	77
BAB IV STUDY KASUS		
A.	Kehamilan.....	78
B.	Persalinan.....	102
C.	Masa Nifas.....	124

D. Bayi Baru Lahir.....	142
E. Keluarga Berencana	152
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil	158
B. Pembahasan.....	161
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	169
B. Saran.....	170
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
PENDOKUMENTASIAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Uterus.....	9
Tabel 2.1 Alur Pikir Bidan.....	73
Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	77
Tabel 3.2 Mengobservasi kemajuan persalinan.....	112

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng.....	
Lampiran 2 Lembar Permintaan Data.....	
Lampiran 3 Tanda Bukti Penyerahan Informasi.....	
Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu	
Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro	
Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng ...	
Lampiran 7 Surat Pendampingan Pasien RS Daerah Madani.....	
Lampiran 8 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu.....	
Lampiran 9 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro.....	
Lampiran 10 Surat Balasan Telah Selesai Penelitian.....	
Lampiran 11 Surat Balasan RS Daerah Madani.....	
Lampiran 12 Lembar Permohonan Menjadi Responden	
Lampiran 13 Informed Consent	
Lampiran 14 Partograf	
Lampiran 15 Satuan Acara Penyuluhan.....	
Lampiran 16 Protap Puskesmas Mamboro.....	
Lampiran 17 Lembar Konsul Pembimbing I	
Lampiran 18 Lembar Konsul Pembimbing II	
Lampiran 19 Dokumentasi.....	

DAFTAR SINGKATAN

IMS	: Infeksi Menular Seksual
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
KB	: Keluarga Berencana
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tafsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
TB	: Tinggi Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air besar
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
DTT	: Disinfeksi Tingkat Tinggi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
WHO	: World Health Organization
SDGs	: Sustainable Development Goals
IUFD	: Intra Uterine Fetal Death
TTV	: Tanda-Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
LAB	: Laboratorium
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Penanganan Tali Pusat Terkendali
VDRL	: Venereal Disease Research Lab

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pelayanan komprehensif 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 jadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di tahun 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 (*World Health Organization*, 2016).

Target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH. Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu di Negara-Negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO 2015).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan kematian ibu menjadi 305/100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 sebanyak 131 orang, pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) juga mengalami penurunan 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 29 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi tengah, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 ada 22 kasus, pada tahun 2016 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 1 kasus pendarahan, 1 kasus infeksi, 4 kasus HDK, dan lain-lain sebanyak 5 kasus, dan pada tahun 2017 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 2 kasus pendarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus (Dinkes Kota Palu, 2017).

Berdasarkan data cakupan ANC yang di peroleh dari Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah ibu hamil sebanyak 308 orang, pada tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 313 orang, dan pada tahun 2017 jumlah ibu hamil mengalami peningkatan sebanyak 341 orang (Puskesmas Mamboro, 2017).

Berdasarkan data cakupan INC yang di peroleh dari Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah ibu bersalin sebanyak 286 orang, pada tahun 2016 jumlah ibu bersalin sebanyak 286 orang, dan pada tahun 2017 jumlah ibu bersalin mengalami peningkatan sebanyak 319 orang (Puskesmas Mamboro, 2017).

Berdasarkan data cakupan PNC yang di peroleh dari Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah ibu nifas KF 1 sebanyak 289 orang, KF 2 sebanyak 289 orang, KF 3 sebanyak 289 orang, pada tahun 2016 jumlah nifas KF 1 sebanyak 286 orang, KF 2 sebanyak 281 orang, KF 3 sebanyak 264, dan pada tahun 2017 jumlah ibu nifas KF 1 sebanyak 419 orang, KF 2 sebanyak 315 orang, KF 3 sebanyak 304 orang (Puskesmas Mamboro, 2017).

Berdasarkan data cakupan BBL yang di peroleh dari Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah bayi baru lahir sebanyak 291 orang, pada tahun 2016 jumlah bayi baru lahir sebanyak 281 orang, dan pada tahun 2017 bayi baru lahir mengalami peningkatan sebanyak 315 orang (Puskesmas Mamboro, 2017).

Berdasarkan data cakupan KB aktif pada tahun 2015 sebanyak 1.897 orang, pada tahun 2016 sebanyak 2.045 orang, dan pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 2.375 orang (Puskesmas Mamboro, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir, pada tahun 2015 tidak ada kasus kematian, tahun 2016 ada 1 kasus kematian di sebabkan karena Eklamsia, dan pada tahun 2017 tidak ada kasus kematian (Puskesmas Mamboro, 2017).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir, pada tahun 2015 ada 3 kasus kematian di sebabkan karena 1 kasus Asfiksia, 1 kasus BBLR dan 1 kasus IUFD, tahun 2016 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 4 kasus BBLR, 1 kasus Asfiksia, 2 kasus Sepsis, 1 kasus Kelainan Jantung, 1 kasus Diare, 1 kasus Demam+kejang, 1 kasus IUFD, dan pada tahun 2017 ada 2 kasus kematian di sebabkan karena 1 Kelainan Jantung dan 1 kasus IUFD (Puskemas Mamboro, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti akan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.S Umur 25 tahun GIPIA0 dengan umur kehamilan 34 minggu 6 hari mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan

pelayanan KB serta melakukan pelayanan pendokumentasian di wilayah Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara Kelurahan Mamboro.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “ Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Puskesmas Mamboro ?”.

C. TUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada , Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- b. Menginterpretasikan data dasar pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- c. Menentukan diagnosa masalah potensial sesuai dengan prioritas pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- d. Melakukan tindakan segera sesuai dengan prioritas pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.

- f. Melaksanakan dan melakukan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu Bersalin, Nifas, BBL, dan KB dengan SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi penelitian

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

- b. Bagi Bidan

Sebagai keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan dan juga dapat di jadikan panduan bagi mahasiswa kebidanan tentang karakteristik dari ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Elisabeth Siwi Walyani, dkk (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Maria Ulfah Kurnia Dewi (2013). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi pada Keluarga Berencana. Buku Kesehatan, Jakarta.
- Gusti Ayu M, (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Betty Mangkuji, dkk (2014). Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Lucky Taufika Yuhedi. (2013). Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB, Jakarta.
- Dr. Lyndon Saputra. (2014). Asuhan Neonatus, Bayi,dan Balita. Tangerang Selatan.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Taufan Nugroho, dkk. (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan1 Kehamilan, Yogyakarta.
- Anik Maryunani, (2016). Manajemen Kebidanan. Buku Kesehatan, Jakarta.
- Walyani, E.(2015). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Ai Yeyeh Rukiyah, (2014). Dokumentasi Kebidanan. Buku Kesehatan, Jakarta.
- Marmi, (2014). Asuhan Kebidanan keluarga Berencana, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Qorina Estiningtyas Sakilah Adnani. (2013). Filosofi Kebidanan. Buku Kesehatan, Jakarta.
- Naomy Marie Tando.(2016). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Tarwoto, dkk. (2013). Buku Asuhan Patologi dan Patofisiologi Kebidanan, Yogyakarta.

- Icesmi Sukarni, K. (2013). Buku Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta.
- Indrayani, dkk. (2016). Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana, Jakarta.
- Sri Rahayu. (2017). Buku Asuhan Kebidanan Fisiologi, Jakarta.
- Widia.S.Ilmiah, (2015). Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta.
- Esti Handayani. (2015). Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta.
- Fitri. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Nuha Medika, Yogyakarta
- Depkes, RI. (2014). Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Jakarta.
- Ika.F.Elmeida, (2015). Asuhan Kebidanan Neonatus. Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta.