

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'A' G1P0A0 GESTASI 38 MINGGU DI PUSKESMAS
HUNDUHON KECAMATAN LUWUK TIMUR
KABUPATEN BANGGAI**

LAPORAN TUGAS AKHIR



DELLA ARISTA

201802092

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

2020

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'A' G1P0A0 GESTASI 38 MINGGU DI PUSKESMAS
HUNDUHON KECAMATAN LUWUK TIMUR
KABUPATEN BANGGAI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



DELLA ARISTA

201802092

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

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS HUNDUHON KECAMATAN
LUWUK TIMUR KABUPATEN BANGGAI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

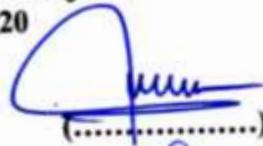
Disusun oleh :

**DELLA ARISTA
201802092**

Laporan Tugas Akhir ini Telah di Ujikan
Tanggal 24 Agustus 2020

Penguji I

**Buyandaya W.Wilelipu,SST.,M.Kes
NIDN.196510201985122002**



(.....)

Penguji II

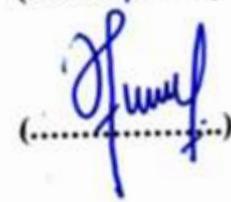
**DR. P Corry Sihotang,Dipl.Mw,SKM.,M.Kes
NIDN.20080902002**



(.....)

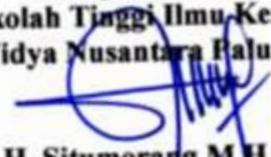
Penguji III,

**Iin Octaviana Hutagaol SST,M.Keb
NIDN. 20130901028**



(.....)

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



**Dr.Tigor H. Situmorang,M.H.,M.Kes
NIDN. 09909913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : DELLA ARISTA

Nim : 201802092

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "A" DI PUSKESMAS HUNDUHON KECAMATAN LUWUK TIMUR KABUPATEN BANGGAI**" 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, 24 Agustus 2020

Yang Membuat Pernyataan


DELLA ARISTA

201802092

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulis Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny A di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon” 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 Ayah Handa tercinta Bpk.Aminudin Saora serta Ibunda tercinta Nilang Dg.Nonci, kepada Kakak Supardin Aminudin S.E Dan Suami tercinta Muhammad Hamid S.Kep beserta Keluarganya Bpk.Hamid.DS,pd 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.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu, serta selaku Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., Mkes. Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,Mkes. Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Iin Oktavia Hutagaol, SST.,M.Keb. Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Buyandaya,SST.,M.Kes Selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini

-
6. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
 7. Lili Apriyanti Bada Amd.Keb selaku CI dan Martina Lumentari SKM selaku ketua Puskesmas beserta staf Puskesmas Hunduhon.
 8. Ny. Ani beserta keluarga sebagai responden peneliti
 9. Semua teman – teman angkatan 2017 khususnya kelas B Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.
 10. Sahabat tercinta yang telah menemani saya dari awal hingga akhir Nirpana Adam.

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 dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Palu, 24 Agustus 2020

Penulis



Della Arista

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” di Puskesmas
Hunduhon Kecamatan Luwuk Timur
Kabupaten Banggai**

Della Arista, DR.Corry Sihotang¹, dan Iin Octaviana Hutagaol²

Abstrak

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 Angka Kematian Ibu berjumlah 82 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 42 orang, hripertensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 8 orang, gangguan system peredaran darah berjumlah 6 orang, gangguan metabolik berjumlah 3 orang dan lain-berjumlah lain 15 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019). Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Contiunity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen Asuhan 7 Langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL, dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang di ambil adalah satu (1) orang Ny.A umur 25 Tahun.

Saat hamil Trimester tiga Ny.A mengalami masalah sesak dan sering BAK. Pada pemeriksaan ANC pertama di dapat hasil pemeriksaan Hemoglobin yaitu 12 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 2 x 1/hari pada usia kehamilan 13 minggu , selanjutnya diberikan 1 x 1/hari selama kehamilan sampai nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.200 gram jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.A dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, Ny.A menggunakan Pil KB Progestin.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.A berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan sudah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Pukesmas Hunduhon. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah di miliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanandalam peningkatan mutu layanan.

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs.
"A" IN HUNDUHON PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), EAST LUWUK
SUB DISTRICT OF BANGGAI REGENCY**

Della Arista, DR.Corry Sihotang¹, dan Iin Octaviana Hutagaol²

Abstrac

Based on data of Health Offices of Central Sulawesi Province in 2019 mentioned that Maternal Mortality Rate (MMR) about 82 cases that consist of such as bleeding have 42 cases, hypertension have 12 cases, infection have 8 cases, vascular disorder have 6 cases, metabolic disorder have 3 cases and others have 15 cases. (profile of Health Offices of Central Sulawesi Province in 2019). The aims of this study to perform the midwifery care of *Continuity of Care* by approached the management of 7 steps of Varney and SOAP documented.

This is descriptive research by case study approached that specific and deeply explore the midwifery *Continuity of Care*. During pregnancy it used the 7 steps of Varney management and documented into SOAP, but for INC, PNC, Neonatus and Planning Family and it documented into SOAP. Subject of research is Mrs "A". 25 years old.

In the third trimester, Mrs "A" had complain such as frequent micturition. In the first ANC examination found the level of Hb 12 gr/dl and Fe tablet 2x1 daily given in 13th weeks of gestation, then 1x1 daily till end of post partum period. She had no any problem during partum time and baby boy deliver spontaneously with 3.200 grams of body weight. During post partum period care visiting done in 4 times without any problems. Midwifery care that given to her baby well done and Vit K administered 1 hour after deliver and HB0 immunization given 1 hour after Vit K. and she choosed Progestin tablet of planning family method.

Comprehensive services that given toward Mrs "A" done based on planning and it evaluated well. She and her baby till planning family method done and evaluated according to Hunduhon PHC. Supposed to the students (especially further researcher) could perform the midwifery care based on procedures operational standarization and should update the knowledge especially in midwifery field in improving the quality of care.

Key word : pregnancy midwifery care, partum, post partum period, neonatus, planning family.

References : (2015-2019)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrac</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar / Teori	
1. Kehamilan	9
2. Persalinan	23
3. Nifas	53
4. Bayi Baru Lahir	73
5. Keluarga Berencana	86
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	90
BAB III STUDI KASUS	
A. Pendekatan/desain penelitian	101
B. Tempat dan waktu penelitian	101
C. Objek penelitian/partisipan	101
D. Metode pengumpulan data	101
E. Etika penelitian	102
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	104
B. Persalinan	120
C. Nifas	137
D. Bayi Baru Lahir	148
E. Keluarga Berencana	162
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. HASIL	164
B. PEMBAHASAN	167
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	175
B. Saran	176
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kenaikan BB yang dianjurkan selama hamil berdasarkan IMT sebelum hamil	11
Tabel 2.2 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal	18
Tabel 2.3 Perubahan Tanda-tanda vital	56
Tabel 2.4 TFU da Berat Uterus	60
Tabel 2.5 Alur fikir bidan	91
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	105
Tabel 4.2 Observasi His	124
Tabel 4.3 Observasi kala IV.....	136

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Daftar Pustaka

Lampiran 2: Surat Permohonan Data Awal

- a. Surat data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah/ Surat balasan
- b. Surat data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai/ Surat balasan
- c. Surat data awal Puskesmas Hunduhon/ Surat balasan.

Lampiran 3: Planning Of Action (POAC)

Lampiran 4: Infon Konsen

Lampiran 5: Partograf

Lampiran 6: SAP

Lampiran 7: Dokumentasi Beserta Keterangan

Lampiran 8: Riwayat Hidup

Lampiran 9: Lembar konsul Pembimbing 1 dan Pembimbing 2
Minimal 12x

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: (Acquired Immune Deficiency Sndrome)
AKB	: (Angka Kematian Bayi)
AKDR	: (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
AKI	: (Angka Kematian Ibu)
AKN	: (Angka Kematian Neonatal)
Amd keb	: (Ahli Madya Kebidanan)
ANC	: (<i>Ante Natal Care</i>)
APN	: (Asuhan Persalinan Normal)
ASI	: (Air Susu Ibu)
BAB	: (Buang Air Besar)
BCG	: (Bacille Calmette-Guerin)
BAK	: (Buang Air Kecil)
BBL	: (Bayi Baru Lahir)
BBLR	: (Bayi Berat Lahir Rendah)
Cm	: (centimeter)
DJJ	: (Denyut Jantung Janin)
DM	: (Diabetes Melitus)
EACA	: (Epsilon amino caproic acid)
EGC	: (<i>Fetal Electrocardiografi</i>)
FE1	: (Pemberian Tablet Besi 1)
FE3	: (Pemberian Tablet Besi 3)
FDP	: (Fibrin degradation product)
gr	: (gram)
HB	: (Haemoglobin)
HE	: (<i>Health Education</i>)
HCG	: (Human Chorionic Genadotropin)
HPHT	: (Haid Pertama Haid Terakhir)
IMD	: (Inisiasi Menyusui Dini)
IMT	: (Indeks Masa Tubuh)

IUD	: (Intra Uterin Device)
IUFD	: (Intra Uterin Fetal Death)
I.V	: (Intra Vena)
I.M	: (Intramuskular)
S.C	: (Subcutan)
K I	: (Kunjungan 1)
K2	: (Kunjungan 2)
K3	: (Kunjungna 3)
K4	: (Kunjungan 4)
KB	: (Keluarga Berencana)
KEK	: (Kekurangan EnergiKronis)
KF1	: (Kunjungan Nifas 1)
KF3	: (KnjunganNifas 3)
KH	: (Kelahiran Hidup)
KIA	: (Kesehatan Ibu Dan Anak)
KN	: Kunjungan Neonatal
KN1	: (Kunjungan Neonatal 1)
KN2	: (Kunjungan Neonatal 2)
KN3	: (Kunjungan Neonatal 3)
KNL	: (Kunjungan Neonatal Lengkap)
KPD	: (Ketuban Pecah Dini)
KRR	: (Kesehatan Reproduksi Remaja)
LILA	: (LingkarLenganAtas)
LTA	: (Laporan Tugas Akhir)
MAL	: (Metode Amenorea Laktasi)
MOW	: (Metode Operasi Wanita)
MOP	: (Metode Operasi Pria)
mmHg	: (Milimeter Hidrogirum)
OUI	: (Ostium Intra Uterin)
PAP	: (Pintu Atas Panggul)
PASI	: (Pendamping Air Susu Ibu)

PTT	: (Partial Thromboplastin time)
PPP	: (Perdarahan Post Partum)
PUS	: (Pasangan Usia Subur)
SBR	: (Segmen Bawah Rahim)
SDGs	: (<i>Sustainable Development Goals</i>)
SDKI	: (Survei Demografi Kesehatan Indonesia)
SOAP	: (<i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>)
SUPAS	: (Survei Penduduk Antar Sensus)
TB	: (Tinggi Badan)
TBJ	: (Tafsiran Berat Janin)
TD	: (Tekanan Darah)
TFU	: (Tinggi Fundus Uteri)
HTP	: (Tafsiran Persalinan)
TT	: (<i>Tetanus Toxoid</i>)
UK	: (Umur Kehamilan)
USA	: (united states of America)
VDRL	: (Venereal Disease Research Lab)
WHO	: (<i>World Health Organization</i>)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Pada dasarnya proses 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. Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood* (Marmi, 2015)

Begitu pula dengan persalinan, periode masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat. Kehamilan patologi merupakan keadaan ibu hamil yang mempunyai resiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan dan persalinannya dibanding dengan ibu hamil dengan kehamilan dan persalinan fisiologi. Ibu hamil dengan faktor resiko diantaranya adalah primi gravida kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, anak lebih dari 4, jarak persalinan terakhir dan kehamilan sekarang kurang dari 2 tahun, kurang energy kronis (KEK) dengan lingkar lengan atas kurang dari 23,5 cm, atau penambahan berat badan < 9 kg selama masa kehamilan (Syafrudin , 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017). Ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat pula. Selain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator utama dalam peningkatan mutu atau status derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah (Wulandari dan Utomo, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO), definisi kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Sedangkan definisi Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu bayi yang meninggal per 1000 kelahiran hidup (Mindarti, 2018).

Pencapaian AKI di Indonesia pada tahun 2015 belum mencapai target yang diharapkan. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan AKI di Indonesia sebesar 359 per 100 ribu kelahiran hidup, sementara tahun 2007 sebesar 228 per 100 ribu kelahiran (Nuryawati dan Budiasih, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 Angka Kematian Ibu 64 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 14 orang hipertensi berjumlah 14 orang, jantung berjumlah 5

orang, gangguan metabolik berjumlah 2 orang dan lain-lain berjumlah 29 orang.

Sedangkan Tahun 2019 Angka Kematian Ibu berjumlah 82 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 42 orang, hriptensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 8 orang, gangguan system peredaran darah berjumlah 6 orang, gangguan metabolik berjumlah 3 orang dan lain-berjumlah lain 15 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019).

Berdasarkan profil Kesehatan Kabupaten Banggai Tengah pada Tahun 2017 AKI tercatat sebanyak 17 Orang, pada Tahun 2018 mengalami penurunan tercatat sebanyak 7 orang, sedangkan pada Tahun 2019 tercatat 11 orang kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan, eklamsia. Sedangkan AKB pada Tahun 2017 tercatat 93 orang. Pada Tahun 2018 mengalami peningkatan tercatat 94 orang sedangkan pada Tahun 2019 mengalami penurunan, tercatat 54 orang dari 8.133 bayi dengan penyebab bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Premature, Asfiksia, Diare Dan Infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Menurut data yang ada di Puskesmas Hunduhon Kabupaten Banggai Provinsi Sulawesi Tengah tidak ada kematian ibu pada Tahun 2018, dan Tahun 2019. Begitu juga pada Tahun 2018 dan 2019 tidak terjadi kematian bayi.

Berdasarkan data dari Puskesmas Hunduhon 2017 cakupan K1 pada ibu hamil 78% tidak mencapai target nasional 100%, cakupan K4 71,1% tidak mencapai target nasional 95%, cakupan persalinan oleh nakes 82,5% tidak

mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas 82,5% dari target 95%, cakupan neonatus 82,5% dari target 95%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Hunduhon dari Tahun 2017 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan K1,K4,KF1,KF2,KF3, Tidak ada kasus kematian ibu di Tahun 2017 (Puskesmas Hunduhon , 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Hunduhon 2018 cakupan K1 pada ibu hamil 294 (100%) mencapai target nasional 100%, cakupan K4 250 (85%) tidak mencapai target nasional 95%, cakupan persalinan oleh nakes 236 (96,7%) mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas 236 (96,7%) dari target 95%, cakupan neonatus 236 (96,7%) dari target 95%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Hunduhon dari tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan K4. Tidak ada kasus kematian ibu ditahun 2018 (Puskesmas Hunduhon, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Hunduhon tahun2019 cakupan K1 pada ibu hamil 256 (99,2%) mencapai target nasional 95%, cakupan K4 219 (84,9%) belum mencapai target nasional 90%, cakupan persalinan oleh nakes 229 (92,7%) mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas 229 (92,7%) dari target 90%, cakupan neonatus 229 (92,7%) dari target 90%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Hunduhondari tahun 2019 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan K4 tidak ditemukan kasus kematian ibu di tahun 2019 (Puskesmas Hunduhon, 2019).

Upaya mempercepat penurunan AKI, Puskesmas Hunduhon yaitu dengan melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan Kemenkes (2013) dengan standar ANC 10 T melalui Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus, dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10 T yang sudah disebutkan di atas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 4 kali kunjungan. Trimester I (0-12 minggu) sebanyak 1 kali, Trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali, dan Trimester III (>28 minggu sampai dengan kelahiran) sebanyak 2 kali.

Berdasarkan data yang diperoleh, bahwa cakupan Asuhan Kebidanan di Puskesmas Hunduhon pada Tahun 2018 mengalami peningkatan, dan pada Tahun 2019 terjadi penurunan dalam hal cakupan Pelayanan Asuhan Kebidanan. Sehingga saya perlu melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari Antenatal care, Intranatal Care, Postnatal Care, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny.A umur 25 tahun G1P0A0 UK 38 Minggu di wilayah kerja Puskesmas Hunduhon, untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny.A umur 25 Tahun mulai dari usia kehamilan 38 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Hunduhon Kecamatan Luwuk Timur?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.A secara *continuity of care* dengan 7 langkah Varney pada Asuhan kehamilan dan pendokumentasian SOAP pada ibu Bersalin, Nifas, BBL dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Antenatal Care pada Ny.A dengan Manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Hunduhon Tahun 2020.
- b. Dapat Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Intranatal Care pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Hunduhon Tahun 2020.
- c. Dapat Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Postnatal Care pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Hunduhon Tahun 2020.

- d. Dapat Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Hunduhon Tahun 2020.
- e. Dapat Menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Hunduhon Tahun 2020.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswa Prodi D III Kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan trimester III sampai KB dan bayi baru lahir, juga menambah pengetahuan kesehatan bagi kesehatan ibu dan anak dan Menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

b. Bagi penulis

Meningkatkan pemahaman dan menambah pengalaman nyata serta dapat melaksanakan atau mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Puskesmas Hunduhon

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

mendapat asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R., & Pitriani, R., 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta : Deepublish.
- Ardiansyah, R. 2016. *Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang nocturia di BPS Ny. Emy Desa mangurenjo kecamatan ngadiluwih kabupaten Kediri tahun 2015*. Diakses tanggal 24 juni 2019.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Kabupaten Banggai. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Dinkes Provinsi Kota Palu. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Ermalena. 2017. Indikator kesehatan SDGs di Indonesia. <http://ee.ricardo.com>. Diakses 9 mei 2019.
- Fitriani, L, 2018. *Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- Flora Niu. 2016. *Konsep Kebidanan*. EGC : Jakarta.
- Hamidah, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak pra sekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JKNPKR, 2014. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifas*.
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes dan JICA (japan international corporation agency).
- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Belajar. Mega dan Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dilengkapi Dengan Soal-Soal Uji Kompetensi Bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.

- Maryunani, A. 2017. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak pra sekolah*. Bogor : In Media.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal-soal uji kompetensi bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.
- Nurhayati, dkk, 2016. *Factor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada bidan saat melakukan pertolongan persalinan normal*. Diakses tanggal 9 Agustus 2019.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.
- Rosyati, H. 2017. Asuhan Kebidanan Persalinan. www.fkkumj.ac.id. Di akses 29 mei 2019.
- Rukiyah A. Y. dan Yulianti. 2018. *Buku Ajar Masa Nifas dan Trans Info Medika*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Hunduhon Kecamatan Luwuk Timur Kabupaten Banggai 2018. *Laporan Kebidanan Kesehatan Ibu dan Anak* 2018. Luwuk.
- Saputra, L. dan Lockhart, A. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang : Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang : Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Dan Patologis*. Manado: Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Fisiologis Dan Patologis*. Palu : Binarupa Aksara Publisher.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- STikes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STikes Widya Nusantara Palu.
- Suparmi, dkk, 2017. *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Tajmiati, A. dkk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kementrian kesehatan Republic Indonesia.

- Yulizawati, dkk. 2017. *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan*. Padang : CV. Rumah Kayu Pustaka Utama.
- Wahyuningsih, H. P. & Tyastuti, S. 2016. *Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- WHO. 2016. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 7 mei 2019 jam 13.00 WITA)