

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'G' G1P0A0 DI PUSKESMAS KOLONEDALE
KABUPATEN MOROWALI UTARA**

LAPORAN TUGAS AKHIR



FANI BESTARI GOGALI

201702057

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

2020

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY"G" G1P0A0 DI PUSKESMAS KOLONEDALE
KABUPATEN MOROWALI UTARA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

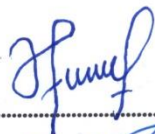


**FANI BESTARI GOGALI
201702057**

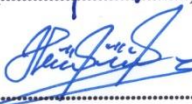
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY " G " DI PUSKESMAS KOLONODALE
KABUPATEN MOROWALI UTARA****LAPORAN TUGAS AKHIR****DI Susun Oleh :****FANI BESTARI GOGALI****201702057****Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan****Tanggal 25 Agustus 2020**

**Penguji I,
Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb
NIK. 20130901028**


(.....)

**Penguji II
Hadijah Bando, SST.,M.Kes
NIK.20080891003**


(.....)

**Penguji III
Misnawati, SST.M.Kes
NIK.20090901010**


(.....)

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



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 099009913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fani Bestari Gogali

Nim : 201702057

Prodi Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."G" DI PUSKESMAS KOLONEDALE"** benar-benar saya kerjakan sendiri, Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiatisme, 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 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



Fani Bestari Gogali
201702057

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 G di wilayah kerja Puskesmas Kolonedale Morowali Utara” 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 ayahhanda Yaris Tinus Gogali serta ibunda Margaretha Lampeuro dan kakak Jhonly Andreas Gogali dan Adik Feni estella gogali yang telah mendukung proses perkuliahan, 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
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. Hadijah Bando,SST.,M.Kes Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Misnawati,SST.,M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Iin Octaviana Hutagaol,SST.,M.Keb Dosen Penguji Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak memberikan arahan..
7. Kepala Puskesmas Beserta Staf Puskesmas Kolonedale Kabupaten Morowali Utara.
8. Ny.G beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. Semua teman-teman angkatan 2017 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih 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, 25 Agustus 2020

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif
Pada Ny."G" Dengan G1P0A0 di Puskesmas Kolonedale
Kabupaten Morowali Utara**

Fani Bestari Gogali, Hadijah Bando¹, Misnawati²

Abstrak

Angka kematian ibu di Kabupaten Morowali Utara pada Tahun 2017 sebanyak 89 orang dan Tahun 2018 sebanyak 82 orang, penyebab utama kematian ibu di Kabupaten Morowali Utara adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung, infeksi, gangguan metabolic, dan lain-lain.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan didokumentasikan dalam bentuk 7 langkah Varney dan pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Saat hamil trimester tiga Ny. G dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan menggunakan standar pemeriksaan 10 T sedangkan menurut teori standar pemeriksaan kehamilan 14 T dan hasil palpasi Leopold I ditemukan TFU 28 cm dengan usia kehamilan 40 minggu. Dan persalinan dilakukan dengan menggunakan Asuhan Persalinan Normal sehingga saat persalinan tidak terdapat penyulit. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan berjalan dengan normal. Pada bayi Ny. G tidak terdapat kelainan dan dilakukan pemberian Vitamin K dan pemberian salep mata gentamicin dan imunisasi HB0, serta Ny.G menggunakan KB suntik (3 Bulan) disuntik oleh peneliti didampingi oleh bidan pendamping. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.G berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik.

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. G peneliti dapat memberikan informasi pada instansi atau peneliti selanjutnya tentang asuhan kebidanan. maka sebaiknya institusi dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kebidanan selanjutnya sesuai kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dalam dunia kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

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

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs. "G" WITH
G1P0A0 IN KOLONEDALE PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), NORTH
MOROWALI REGENCY**

Fani Bestari Gogali, Hadijah Bando¹, Misnawati²

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) in North Morowali during 2017 about 89 cases and have 82 cases in 2018 due to hypertension gravidarum, bleeding, heart disease, infection, metabolic disorder and others.

This is descriptive research with case study by performing comprehensive midwifery care with 7 steps of Varney management during pregnancy, but for INC, PNC, Neonatus and Planning Family and it documented into SOAP.

Third trimester examination toward Mrs "G" by using the 10T standarization, but theoretically with 14 T standarization and leopold examination found have 28 of Utery Fundus height with 40 weeks of gestation. Inpartu time have no problems made, post partum period done 3 times home visit and neonatus care were in good condition without any complications, Vit K, gentamycin eyes oinment and HB0 immunization given During post partum period and neonatus care by home visit done in 3 times without any problems and she choosed tablet for planning family method.

and lasty she choosed 3 months injection of planning family method that injected by researcher accompanied by senior midwife. Comprehensive care that given toward Mrs "G" based on planning and it evaluated well.

Comprehensive midwifery care that done toward Mrs "G" the researcher could provide information for institution or other researcher regarding midwifery care. And institution could increase the references in library as a education tools for update konwledge in midwifery field to improve the quality of services.

Key words : pregnancy midwifery care, inpartu, post partum, neonatus, planning family.

Refference : (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	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran.....	xv
Daftar Singkat	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
1.Tujuan Umum	6
2.Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	7
1.Manfaat Praktis	7
2.Manfaat Teoritis	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. KEHAMILAN.....	8
1. Kehamilan	8
a. Pengertian.....	8
b. Tanda-tanda Kehamilan	8
c. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Trimester III	10
d. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III	16
e. Kebutuhan Psikologi Pada Ibu Hamil Trimester III	20

f.	Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.....	21
g.	Tanda Bahaya Dan Komplikasi Trimester III.....	28
h.	Tujuan Asuhan Antenatal Care	31
i.	Pelayanan 14 T Dalam Asuhan Kehamilan	32
2.	Persalinan	33
a.	Pengertian.....	33
b.	Sebab Terjadinya Persalinan	33
c.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan	34
d.	Tanda – Tanda Persalinan	36
e.	Mekanisme Persalinan Normal	37
f.	Tahapan Persalinan Kala I, II, III dan IV	38
g.	Memantau Persalinan Dengan Partograf.....	41
h.	Lima Benang Merah.....	47
i.	Asuhan Persalinan Normal.....	48
j.	Kebutuhan Dasar Pada Ibu Bersalin	56
k.	Deteksi Dini Komplikasi Dan Penyulit Pada Kala I	58
3.	Nifas	59
a.	Pengertian.....	59
b.	Tahapan Masa Nifas.....	59
c.	Perubahan Fisiologi Masa Nifas	60
d.	Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas.....	66
e.	Gangguan Psikologi Masa Nifas.....	66
f.	Kunjungan Masa Nifas.....	68
g.	Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	69
h.	Deteksi Dini Dan Komplikasi Masa Nifas.....	71
i.	Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	72
4.	Bayi Baru Lahir	73
a.	Pengertian.....	73
b.	Cirri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal.....	73
c.	Penilaian Bayi Baru Lahir	74
d.	Penanganan Bayi Baru Lahir	75

e. Kunjungan Bayi Baru Lahir	78
f. Masalah Yang Lazim Pada Neonatus dan Penanganannya.....	82
5. Keluarga Berencana (KB)	84
a. Pengertian.....	84
b. Tujuan Program KB	85
c. Ruang Lingkup KB	85
d. Dampak Program KB.....	86
e. Kontrasepsi Suntik	86
B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN.....	89
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	89
2. Managemen Asuhan 7 Langkah Varney	90
a. Pengertian	90
b. Langkah – Langkah Managemen Kebidanan	90
3. Dokumentasi SOAP	93
a. Pengertian.....	93
b. Data SOAP	93
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	98
B. Tempat dan Waktu Penelitian	98
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	98
D. Metode Pengumpulan Data	98
E. Etika penelitian.....	99
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	100
B. Persalinan	126
C. Masa Nifas	138
D. Bayi Baru Lahir.....	153
E. Keluarga Berencana	165
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	171

B. Pembahasan.....	172
--------------------	-----

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	183
---------------------	-----

B. Saran.....	183
---------------	-----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN

PENDOKUMENTASIAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU menurut Mc Donald.....	10
Tabel 2.2 Berat badan dan IMT	15
Tabel 2.3 Proses Involusi Uterus	60
Tabel 2.4 Penilaian Bayi Baru Lahir (APGAR Skor)	74

DAFTAR GAMBAR

A. Posisi berbaring miring	58
B. Merangkak	59
C. Semi Duduk	59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar pustaka

Lampiran 2 Surat permohonan data awal

a. Dinkes Kota Kolonedale / balasan

b. Puskesmas Kolonedale / balasan

Lampiran 3 *POAC*

Lampiran 4 *Inform Consent*

Lampiran 5 Patograf

Lampiran 6 Sap

Lampiran 7 dokumentasi beserta ket

Lampiran 8 Riwayat Hidup

Lampiran 9 Lembar Konsul pembimbng I dan II

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 Organizaztion
SDGs	: Sustainable Depelopment Goals
IUFD	: Intra Uterine Fetal Death
TTV	: Tanda-Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
LAB	: Laboratorium
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Penanganan Tali Pusat Terkendali
VDRL	: Veneral Disease Research L

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bidan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang dilakukan secara teratur dan komprehensif yang bertujuan dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta kb sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Hardianti, 2014).

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).

World Health Organization (WHO) 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).

Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) di Indonesia AKI mengalami penurunan dari 359/100.000 kelahiran hidup (KH) pada Tahun 2012 menjadi 305/100.000 KH pada Tahun 2015. Penyebab kematian ibu yakni perdarahan (35,2%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%), dan abortus (4,7%) (Profil Kesehatan Indonesia, 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 (*World Health Organization, 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)

Dalam situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam *COVID-19* sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Dalam situasi pandemic *COVID-19* ini, banyak pembatasan hamper ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke Puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu dua Tahun terakhir, dari Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) yaitu 89 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dalam kehamilan berjumlah 16 orang, hipertensi berjumlah 16 orang, infeksi berjumlah 3 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 47 orang. Pada tahun 2018 AKI mengalami penurunan menjadi 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dalam kehamilan berjumlah 42 orang, hipertensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 6 orang, gangguan metabolic berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang. serta angka kematian bayi (AKB) 2 tahun

terakhir, dari tahun 2017 yaitu 445 orang dan pada tahun 2018 yaitu 385 orang. Penyebab kematian terbanyak yaitu lain-lain dalam neonatal berjumlah 133 orang, BBLR 110 orang, Afiksia 87 orang, Kelainan bawaan 41 orang, dan sepsis 14 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) yaitu 4 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan berjumlah 2, pendarahan berjumlah 1 dan gangguan metabolic 1. serta angka kematian bayi (AKB) dari tahun 2019 yaitu 11 orang. penyebab kematian terbanyak yaitu BBLR 6 orang, Afiksia 2 orang, dan kelainan bawaan 2 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kolonedale Kabupaten Morowali Utara dua Tahun terakhir, Pada Tahun 2017 tidak ada kasus kematian, dan Pada Tahun 2018 tidak ada kasus kematian. Angka kematian bayi (AKB) di Puskesmas Kolonedale dua Tahun terakhir, pada Tahun 2017 sebanyak 3 kasus yakni 1 kasus karena trauma lahir dan 2 kasus karena BBLR, dan pada tahun 2018 tidak ada kasus kematian (Puskemas Kolonedale Kabupaten Morowali Utara, 2020).

Data dari Puskesmas kolonedale Kabupaten Morowali Utara pada Tahun 2017-2018 jumlah cangkupan k1 dan k4 sebanyak 454 orang sedangkan pada Tahun 2018 jumlah cangkupan k1 dan k4 sebanyak 391 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2017 berjumlah 216 orang, pada Tahun 2018 berjumlah

210 orang, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada Tahun 2017 berjumlah 208 orang dan di Tahun 2018 berjumlah 210 orang.

Pada Tahun 2017 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas kolonedale Morowali Utara sebanyak 196 orang, kunjungan K1 dan kunjungan K4 ibu hamil 454 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 208 orang, jumlah ibu nifas 216 orang jumlah kunjungan KF1 sebanyak 216 orang, jumlah kunjungan KF 2 sebanyak 216 orang, dan jumlah kunjungan KF3 sebanyak 216 orang, jumlah bayi baru lahir sebanyak 216 orang cakupan kunjungan neonatal 1 kali (KN1) sebanyak 205 dan cakupan kunjungan neonatal 3 kali (KN3) sebanyak 209 orang, jumlah PUS sebanyak 1.677 orang, jumlah KB Baru sebanyak 337 orang dan jumlah KB Aktif sebanyak 902 orang (Puskesmas kolonedale Morowali Utara, 2020). Pada Tahun 2018 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas kolonedale mengalami peningkatan sebanyak 210 orang, kunjungan K1 ibu hamil 210 orang dan kunjungan K4 ibu hamil 181 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 210 orang. Jumlah ibu nifas 210 orang, jumlah kunjungan KF1 sebanyak 210 orang, jumlah kunjungan KF2 sebanyak 210 orang dan jumlah kunjungan KF3 sebanyak 210 orang, Jumlah bayi baru lahir sebanyak 205 orang cakupan kunjungan neonatal 1 kali (KN1) sebanyak 205 dan cakupan kunjungan neonatal 3 kali (KN3) sebanyak 205. Jumlah PUS sebanyak 1.055 orang, KB Baru sebanyak 221 orang, dan KB Aktif sebanyak 834 orang. (Puskesmas Kolonedale Morowali Utara, 2020).

Pada tahun 2017 dan 2018 pencapaian target Ibu hamil sudah mulai meningkat tetapi belum mencapai target yang ditentukan, sehingga masih

banyak ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, karena kurangnya adanya penyuluhan yang diadakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka perlu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.”G” Umur 25 Tahun G1PoAo dengan umur kehamilan 40 minggu mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB serta melakukan pelayanan pendokumentasian diwilayah Puskesmas Kolonedale Kecamatan Petasia. (Puskesmas Kolonedale Morowali Utara,2020)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”G” di Puskesmas Kolonedale Kabupaten Morowali Utara ?”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa Kehamilan,Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan KB pada Ny.”G” dengan menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.”G” dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP

- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.”G” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.”G” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.G” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “G” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Manfaat yang diberikan kepada lahan praktek guna menunjang terlaksananya asuhan kebidanan komprehensif

2. Manfaat Teoritis

Manfaat lebih ke mahasiswa dan institusi pendidikan dalam hal asuhan kebidanan komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Astutik Yuli Reni.(2015).*Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui* .
Jakarta Timur CV. TRANS INFO MEDIA.\
- Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara.(2017 dan 2018). *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*, Kolonedale Morowali Utara.
- Elly Dwi wahyuni. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA.
- Ema Setiyaningrum. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA. Jakarta.
- Feby Sukma. (2017).
<http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=%2F8638%2Fcourse%2Fovrviewfiles%2Fasuhan%20Kebidanan%20Nifas.pdf&forcedownload=1>Feby sukma.
- Tahun : 2017, Tgl 20 Juni, Jam 09:45
- Fatimah. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV. TRANS INFO MEDIA.Jakarta.
- Hardianti. (2018). http://dhiah_farida_ariyanti.pdf.
- Tahun : 2018, Tgl : 20 April, Jam 14:36
- Herry Rosyati. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. CV. TRANS INFO MEDIA. Jakarta.
- Ika Fitria Elmeida. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta timur.CV. TRANS INFO MEDIA.
- Jenny J.S Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
Jakarta. Erlangga.
- Kuswanti Ina. (2014). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta Timur: Pustaka Pelajar.

Kurnia dwi rihmandini. (2014). Asuhan kebidanan persalinan. CV . Trans Info Media, Jakarta.

Mega.(2017).Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA

Ni Wayan Dian Ekayanti. (2018). Asuhan Bayi Baru Lahir. Kedokteran EGC, Jakarta.

STIKES.(2020).*Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir*.Palu.Program Studi DIII Kebidanan.

Sari Puspita Eka. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA.

Sii Tyastusi. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta Selatan.

Volume 2 Kebidanan. (2018).*Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC Perpustakaan Nasional RI.

Yanti Damai.(2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT. Refika Aditama.

Yulizawai. (2017). Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Ea, padang.