

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “E” GIPIA0 DENGAN GESTASI 38 MINGGU
5 HARI DI PUSKESMAS LAMBUNU 1 KABUPATEN
PARIGI MOUTONG**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**FATIMAH THURSINA SARI
201702011**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “E” GIPIA0 DENGAN GESTASI 38 MINGGU
5 HARI DI PUSKESMAS LAMBUNU 1 KABUPATEN
PARIGI MOUTONG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**FATIMAH THURSINA SARI
201702011**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY"E" GIPIA0 DENGAN GESTASI 38 MINGGU
5 HARI DI PUSKESMAS LAMBUNU 1 KABUPATEN
PARIGI MOUTONG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
FATIMAH THURSINA SARI
201702011

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 14 Agustus 2020

Penguji I
Hadijah Bando, SST.,M.Kes
NIDN.0923115502



(.....)

Penguji II
Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb
NIDN.0902109002



(.....)

Penguji III
Dr Pesta Corry Sihotang Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes
NIDN. 0916125601



(.....)

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 : Fatimah Thursina Sari
NIM : 201702011
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E GIPIA0 Gestasi 38 Minggu 5 Hari Di Puskesmas Lambunu 1 Kabupaten Parigi Moutong” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagisrisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan karena berhubungan 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, 12 Agustus 2020



Fatimah Thursina Sari

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. Wb puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Tak lupa pula kami kirimkan shalawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarganya, para sahabatnya, dan seluruh umatnya yang senantiasa istiqomah hingga akhir zaman. Sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E GIPIA0 Dengan Gestasi 38 minggu 5 hari Di Puskesmas Lambunu 1 Kabupaten Parigi Moutong**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga proses persalinan, nifas, priode bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang konstruktif dapat menyempurnakan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat:

kepada orang tua penulis Ayahanda tercinta Muhammad Saleh serta Ibunda tercinta Ni Ketut Piliari dan saudara tercinta Reza Almadani yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu

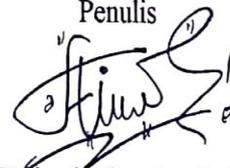
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,SKM.M.Kes Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu sebagai pembimbing I
3. Arfiah, SST.,M.Keb. Sebagai ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. In Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb sebagai pembimbing II
5. Hadijah Bando, SST. M.Kes sebagai penguji utama
6. Kepala Puskesmas Lambunu 1, Wawan Akibu, S.Kep.,Ns
7. Bidan pendamping Ibu Tri Mulyati, S.Tr.,Keb
8. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Ny "E" Selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam penelitian ini.
10. Dan teman teman sekalian Nurfaini, Asrini, Fita, Tiwi dan III A Kebidanan yang telah bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang.. Mudah mudahan semua bantuan dan kemudahan itu merupakan amal shalih, dan mendapat balasan dari Allah SWT, Amiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Palu, 12 Agustus 2020

Penulis



Fatimah Thursina Sari

201702011

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E" GIPIA0 DENGAN GESTASI 38 MINGGU 5 HARI DI PUSKESMAS LAMBUNU 1 KABUPATEN PARIGI MOUTONG

Fatimah Thursina Sari, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

Abstrak

Masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus merupakan keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkelanjutan (*Continuity of Care* (CoC)). Berdasarkan data dari *World Health Organization*(WHO) angka kematian bayi 29 per 100.000 kelahiran hidup. Dari hasil data Puskesmas Lambunu 1 tahun 2019 tidak terjadi AKB dan AKI.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan standar Permenkes 938 yang mengeksplorasi secara mendalam tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"E" pada masa Hamil, INC, PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian yang diambil satu (1) orang Ny"E" umur 30 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny."E" UK 38 minggu 5 hari melakukan pemeriksaan di Puskesmas dan Posyandu, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan trimester III adalah sakit pada punggung, dan di berikan tablet FE dan Klak 1x1/hari selama kehamilan, saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, terdapat laserasi derajat 1, hecing luar 2 jahitan tanpa lidokain dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3.100 gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny"E" di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HBO 1 jam setelah vitamin K, Ny"E" akseptor KB Implant, Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan oleh peneliti di dampingi oleh bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny"E" berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemberian KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Lambunu 1. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan yang baik.

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

Referensi : (2015-2019).

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY
TOWARD Mrs. "E" GIPIA0 IN WEEKS 38th AND
5 DAYS OF GESTATION IN LAMBUNU 1
PUBLIC HEALTH CENTER (PHC)
PARIGI MOUTONG REGENCY**

Fatimah Thursina Sari, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Pregnancy, partum, post partum period and neonatus care are the physiologic condition that could become treathening and even death caused for women and her baby. One of effort could be done by midwife is implementation of comprehensive midwifery care or Continuity of Care. Based on WHO data, that have 29 babies death per 1000 life birth. Lambunu 1 PHC data in 2019, mentioned no infant mortality and maternal mortality.

This is descriptive research by implementation of standard midwifery care based on Permenke 938 that deeply explore about comprehensive midwifery care toward Mrs "E" during ANC, INC, PNC, Neonatus and Planning Family. Subject of research is Mrs "E" 30 years old, and data collected by anamnese, observation, examination and documentation.

While Mrs "E" pregnancy in weeks 38th and 5 days had examined in PHC and Sub PHC, home visit done 2 times by researcher. Have complaint such as back pain in third trimester, Fe tablet and Klak 1x1 during pregnancy had given, 60 procedures of normal partum standarization done while partum time, have first degree laceration and spontaneously deliver of baby girl with body weight 3100 grams, had HBO 1 immunisation after 1 hour Vit.K administered. She is an implant acceptor method. All the midwifery comprehensive care done assisted by senior midwife.

Comprehensive care had given toward Mrs "E" done based on planning and it evaluated well, women and baby in good condition till planning family method administered evaluated well according to procedures in Lambunu 1 PHC. Research supposed to perform the management and care according to procedures opearional standarization and update knowledge especially in midwifery field to increase the good quality.

Key words : Pregnancy modwifery care, partum, post partum, neonatus, planning family

Refference : (2015-2019).



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak.....	vi
<i>Abstrack</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	7
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	10
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	33
3. Konsep Dasar Masa Nifas.....	66
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	71
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	87
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	91
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	107
B. Waktu dan Tempat Penelitian	107
C. Objek Penelitian	107
D. Metode Pengumpulan Data	107
E. Etika Penelitian.....	109
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	111
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	130
C. Asuhan Kebidanan Nifas	150
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	165
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	184
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	193
B. Pembahasan.....	197
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	206
B. Saran	207
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU	12
Tabel 2.2 Hasil perhitungan <i>Body Mass Index</i>	23
Tabel 2.3 Alur Pikir Bidan	23
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Yang Lalu	113
Tabel 4.2 Pemantauan His dan BJF	135
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	149
Tabel 4.4 APGAR Skor.....	167

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 01 Daftar Pustaka

Lampiran 02 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provisnsi Sulawesi
Tengah

Lampiran 03 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 04 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Parigi Moutong

Lampiran 05 Surat Balasan Dinas Kesehatan Parigi Moutong

Lampiran 06 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Lambunu 1

Lampiran 06 Surat Balasan Puskesmas Lambunu 1

Lampiran 07 Planning Of Action (POAC)

Lampiran 08 Informed Consent

Lampiran 09 Partograf

Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 11 Dokumentasi Beserta Keterangan

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: <i>Prosesus Xipoides</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: Intra Natal Care
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan

LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy P rogesterone Asetate</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi

Covid : *Corona Virus Disease*
HE : *Health Education*
ODP : Orang Dalam Pemantauan
PDP : Pasien Dalam Pemantauan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus merupakan keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif atau berkelanjutan (*Continuity of Care (CoC)*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sector untuk melaksanakan pendampingan pada ibu hamil sebagai upaya promotif dan preventif yang dimulai sejak hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui Konseling, Informasi dan Edukasi (KIE) serta kemampuan identifikasi resiko pada ibu hamil sehingga mampu melakukan rujukan (Yulita&Sellia Juwita, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 295.000 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 29 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab dari angka kematian ibu (AKI) adalah komplikasi kehamilan, persalinan, komplikasi nifas dan riwayat penyakit ibu. Untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan memiliki akses keperawatan berkualitas sebelum,

selama dan setelah melahirkan. WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontrak asuhan antenatal pertama pada trimester pertama (*World Health Organization, 2017*).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 24 Per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target *Sustain Development Goals (SDGs)* Tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia harus mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) harus mencapai 25 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 sebanyak 89 orang, tahun 2018 sebanyak 82 orang dan pada tahun 2019 sebanyak 97 orang. Dengan demikian AKI di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2017 sampai 2019 mengalami fluktuasi. Dimana penyebab kematian ibu pada tahun 2017 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 16 orang, hipertensi sebanyak 16 orang, infeksi sebanyak 3 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 orang, gangguan metabolik sebanyak 2 orang, dan lain-lain sebanyak 47 orang. Pada tahun 2018 perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, jantung sebanyak 6 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang. Sedangkan pada tahun 2019 penyebab kematian

adalah dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebanyak 30,9% seperti hepatitis, TB paru, *appendicitis*, *ileus obstruksi*, post partum blues dan emboli air ketuban. Sementara itu oleh sebab perdarahan sebanyak 24,8%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24,8%, penyebab gangguan system peredaran darah dan jantung 11,3%, infeksi 7,2% dan gangguan metabolic 1%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017-2019).

Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 633 jiwa, tahun 2018 sebanyak 498 jiwa dan tahun 2019 sebanyak 429 jiwa. Dengan demikian Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 sampai 2019 mengalami fluktuasi. Penyebab angka kematian bayi di Provinsi Sulawesi Tengah adalah asfiksia, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan lain lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017-2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Parigi Moutong pada tahun 2017 sebanyak 17 orang per 8.361 kelahiran hidup, tahun 2018 sebanyak 7 orang per 8.404 kelahiran hidup dan pada tahun 2019 sebanyak 11 orang per 8.404 kelahiran hidup. Sehingga angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Parigi Moutong dari tahun 2017-2019 mengalami fluktuasi. Penyebab angka kematian ibu (AKI) adalah perdarahan, preeklamsi pada kehamilan, infeksi dan lain-lain. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017 sebanyak 93 jiwa, tahun 2018 sebanyak 94 jiwa dan pada tahun 2019 sebanyak 54 jiwa sehingga AKB di Kabupaten Parigi Moutong dari tahun 2017-2019 mengalami fluktuasi. Penyebab angka kematian bayi

(AKB) pada tahun 2017-2019 adalah asfiksia, BBLR dan lain-lain (Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong, 2017-2019).

Berdasarkan laporan PWS dari Puskesmas Lambunu 1 pada tahun 2017 bulan Januari sampai Desember bahwa tidak ada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kunjungan K1 pada ibu hamil sebanyak 357 orang (81%) belum mencapai target nasional 100%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 308 orang (77%) belum mencapai target nasional 92% dan persalinan oleh dukun sebanyak 13 orang (3%). Cakupan KF 1 sebanyak 311 orang (78%), KF 2 sebanyak 310 orang (77,5%) dan KF 3 sebanyak 294 orang (73%) belum mencapai target nasional 97%. Cakupan Neonatal KN 1 sebanyak 309 bayi (85%), KN 2 sebanyak 308 bayi (77%) dan KN lengkap sebanyak 284 bayi (72%) belum mencapai target nasional 100%. Cakupan pencapaian peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Lambunu 1 sebanyak 2.167 orang. Sebagian besar peserta KB memilih suntik (41%) dan pil (32,01%) sebagai alat kontrasepsi bahkan lebih dominan daripada alat kontrasepsi lainnya. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lambunu 1 tahun 2017 belum mencapai target (Puskesmas Lambunu 1, 2017).

Berdasarkan laporan PWS dari Puskesmas Lambunu 1 pada tahun 2018 bulan Januari sampai Desember bahwa tidak ada Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kunjungan K1 pada ibu hamil sebanyak 353 orang (84%) belum mencapai target nasional 85,3%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 310 orang (77%)

belum mencapai target nasional 81,5%, cakupan KF 1, KF 2 dan KF 3 sebanyak 310 orang (90%) mencapai target nasional 81,5%. Cakupan Neonatal KN 1, KN 2 sebanyak 310 bayi (92%) dan KN lengkap sebanyak 304 bayi (90%) mencapai target nasional 76,1%. Cakupan pencapaian peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Lambunu 1 sebanyak 2.208 orang (76,3%) mencapai target nasional 70%. Sebagian besar peserta KB memilih suntik (42,5%) dan pil (33,8%) sebagai alat kontrasepsi bahkan lebih dominan daripada alat kontrasepsi lainnya. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lambunu 1 tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu k1 dan persalinan oleh nakes (Puskesmas Lambunu 1, 2018).

Berdasarkan laporan PWS dari Puskesmas Lambunu 1 pada tahun 2019 bulan Januari sampai Desember bahwa tidak ada Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Kunjungan K1 pada ibu hamil mengalami peningkatan dari 353 orang menjadi 361 orang (86%) belum mencapai target nasional 90,5%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 308 orang (77%) belum mencapai target nasional 85,3%, cakupan KF 1, KF 2 dan KF 3 sebanyak 319 (74%) orang belum mencapai target nasional 85,3%. Cakupan Neonatal KN 1, KN2 dan KN lengkap sebanyak 303 bayi (80%) belum mencapai target nasional 85%. Cakupan pencapaian peserta KB aktif di wilayah kerja Puskesmas Lambunu 1 pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 2.390 orang (80,1%) mencapai target nasional 70%. Sebagian besar peserta KB memilih suntik

(46,7%) dan pil (31,4%) sebagai alat kontrasepsi bahkan lebih dominan daripada alat kontrasepsi lainnya. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lambunu 1 tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu K1, persalinan oleh nakes, KF dan KN (Puskesmas Lambunu 1, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari wilayah kerja Puskesmas Lambunu 1 ada beberapa cakupan yang belum mencapai target, sehingga penulis perlu untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Lambunu 1 untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

Upaya yang dilakukan untuk menangani kesehatan ibu dan anak (KIA) di Puskesmas Lambunu 1 yaitu pelayanan yang berpusat pada wanita berdasarkan pada kebutuhan ibu. asuhan kebidanan komprehensif merupakan upaya untuk menurunkan AKI dengan melakukan pendekatan kepada ibu hamil, bersalin, dan nifas. Asuhan yang diberikan tidak hanya melibatkan ibu hamil saja melainkan juga keluarganya, sehingga ibu hamil dan keluarganya mempunyai hak untuk memperoleh pengetahuan yang berhubungan dengan kehamilannya dan mendorong ibu agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu bidan dan dokter serta dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan.

Penulis mengharapkan agar tidak adanya jumlah Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019 di Puskemas

Lambunu 1 tetap dipertahankan. Dengan demikian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan perlu dilakukan asuhan secara komprehensif yang sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan yang kami jalani selama 1 bulan dan diharapkan angka kematian dapat menurun. Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis ingin melakukan asuhan secara komprehensif pada Ny 'E' umur 30 tahun G2P1A0 gestasi 38 minggu 5 hari dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL sampai KB di wilayah kerja Puskesmas Lambunu 1.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E umur 30 tahun mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai wewenang dan tanggung jawab bidan di Puskesmas Lambunu 1 tahun 2020?”.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan asuhan kebidanan *Antenatal Care* (ANC) pada “Ny.E” secara komprehensif dengan manajemen asuhan kebidanan

- 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Lambunu 1.
- b. Dapat menerapkan asuhan kebidanan *Intranatal Care* (INC) pada Ny."E" secara komprehensif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Lambunu 1.
 - c. Dapat menerapkan asuhan kebidanan *Postnatal Care* (PNC) pada Ny."E" secara komprehensif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Lambunu 1
 - d. Dapat menerapkan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada Ny."E" secara komprehensif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Lambunu 1.
 - e. Dapat menerapkan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny."E" secara komprehensif dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Lambunu 1.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sebagai sumber informasi dan menjawab permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam ilmu kebidanan. Selain itu dapat bermanfaat sebagai bahan referensi dan memberikan pelajaran kepada mahasiswa kebidanan tentang ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

b. Bagi Penulis

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan dan dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

c. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dalam asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Palu*.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Palu*.
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2019). *Profil Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah Palu*.
- Data Dinas Kesehatan Parigi Moutong, 2017-2019.
- Dartiwen dan Yati Nurhayati. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta:ANDI.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: ISBN
- Kemenkes RI. 2015. *Pedoman Pelayanan KB*. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta.
- Jayanti, Ira. 2019. *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. Sleman : ISBN.
- Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: ISBN
- Marmi. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Maternity, Ratna dan Devy. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta:ANDI.
- Megasari, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mutmainah. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Yogyakarta : Penerbit ANDI.
- Noorbaya dan Herni Johan. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Gosyen Publishing.
- Pitriani dan Rika Andriyani. 2017 *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta:Deepublish.
- Prijatni dan Sri Rahayu. 2016. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Puskesmas Lambunu 1. 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Serta KB*. Wanamukti.
- Puskesmas Lambunu 1. 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Serta KB*. Wanamukti.

- Puskesmas Lambunu 1. 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Serta KB*. Wanamukti.
- Retnowati, 2017. *Pengantar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: CV Bromomurup.
- Rini dan Feti Kumala. 2017. *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Setyani, R.Ayu. 2015. *Serba Serbi Kesehatan Reproduksi Wanita dan Keluarga Berencana*. Jakarta:Pt. Sahabat Alter Indonesia.
- Simbolon, Demsa. 2019. *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0-24 Bulan*. Jakarta:Media Sahabat Cendekia.
- Stikes. 2020. *Buku Panduan Penyusunan Tugas Akhir*.
- Sulisdiana, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV OASE Grup.
- Wahyuni dan Mahasiswi D3 Keperawatan. 2019. *Asuhan Keperawatan Post Partum*. Yogyakarta: Deepublish.
- WHO (*World Health Organizaion*) 2017.
- Wulandari, Nur Furi. 2020. *Happy Exclusive Breastfeeding*. Yogyakarta:Laksana.
- Yulita dan Sellia Juwita. 2019. *Analisis Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care / COC) Di Kota Pekanbaru*. Pekanbaru.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Asuhan kebidanan Pada Kehamilan*. Padang : Erka.