

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” DI PUSTU UJUNA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**



**CHENDANI ARISANDI KADADIA
201602004**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” DI PUSTU UJUNA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

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



**CHENDANI ARISANDI KADADIA
201602004**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "H" DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

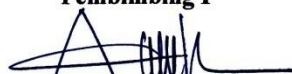
Disusun oleh

**CHENDANI A. KADADIA
201602004**

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

Tanggal 23 Agustus 2019

Pembimbing I



**Arfiah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0931088602**

Pembimbing II



**Cieik Mujianti, S.ST., M.Keb
NIDN. 0906019005**

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



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 9909913053**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:


CHENDANI A. KADADIA
201602004

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 23 Agustus 2019

Penguji I,
Andi Fahira Nur, S.ST., M.Kes
NIDN.0922118802


(.....)

Penguji II,
Cicik Mujianti, S.ST., M.Keb
NIDN. 0906019005


(.....)

Penguji III,
Arfiah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0931088602


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIDN. 9909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ChendaniArisandiKadadia
NIM : 201602004
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "H" DI PUSTU UJUNA WILAYAHKERJA PUSKESMAS KAMONJI 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 termasuk pencabutan gelah Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 20 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



ChendaniArisandiKadadia
201602004

KATA PENGANTAR

Asslamu'alaikum Wr.Wb

Puji syukur Penulisucapkan 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 “Asuhan kebidanan pada Ny. H di Pustu Ujuna Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu.

Penulisan laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat.

Kedua orang tua penulis Ayahanda tercinta Djufri Kadadia serta ibunda tercinta Muliati,yang terspecial Ekasyaputra, dan saudara saudara tercinta yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl, Mw., M.Kes Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes Ketua STikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Paluselaku pembimbing I dan penguji III yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, motivasi serta arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Cicik Mujianti, SST., M.Keb selaku pembimbing II dan penguji II yang telah banyak membimbing, motivasi serta memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Andi Fahira Nur, SST., M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Hamaruddin SKM., MAP selaku kepala beserta staf Puskesmas Kamonji Kota Palu.
7. Sugiyanti dg.m, S. Tr.Keb selaku CI Puskesmas Kamonji Kota Palu.
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. H selaku responden yang bersedia menjadi responden membantu dan bekerjasama dengan Penulis dalam penelitian ini.

10. Semua rekan- rekan angkatan 2016 prodi DIII kebidanan yang telah memberikan motivasi dan untuk teman-teman kelas III A yang bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

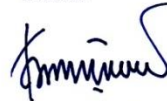
11. sahabat-sahabat saya Anisa, Dian, Hardianti, Fatma, Fira, Liza dan Fitri yang selalu menyemangatiku dalam penyusunan LTA ini.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Mudah-mudahan, semua bantuan dan kemudahan itu merupakan amal shalih, dan mendapat balasan dari Allah SWT amiin

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 20 Agustus 2019

Penulis



Chendani Arisandi Kadadia

201602004

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan
Komprehensif Pada Ny”H” di Pustu Ujuna
Wilayah Kerja Puskesmas
Kamonji Kota Palu**

Chendani Arisandi Kadadia, Arfiah¹, Cicik Mujianti²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting menentukan status kesehatan ibu disuatu wilayah, di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 sebanyak 82 orang, penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung dan infeksi. Tujuan Penelitian studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan 7 Langkah *Varney* dan Pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian adalah Ny. H umur 22 Tahun GII PI A0, pengumpulan data melalui anamnese observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali dari Tanggal 02 Maret sampai Tanggal 06 April 2019. Pada Tanggal 10 April 2019 pukul 19.25 WITA lahir bayi Perempuan dengan berat badan lahir 3100 gram dan panjang badan 46 cm, Kunjungan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dari Tanggal 10 April sampai Tanggal 10 Mei 2019, Kunjungan BBL dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dari Tanggal 10 April sampai Tanggal 22 April 2019, ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan dan dilakukan kunjungan rumah pada Tanggal 15 Mei 2019. Hasil penelitian diperoleh bahwa Asuhan kehamilan berlangsung secara fisiologis. Pada Asuhan kehamilan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik, yaitu penerapan standar pelayanan *Antenatal* yang di berikannya 12T. Pada Asuhan masa nifas terjadi kesenjangan antara teori dan praktik tidak di berikan Vit A pada ibu. Pada Asuhan Bayi Baru Lahir dan Asuhan Keluarga Berencana tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan *komprehensif* dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah *Varney* dan Pendokumentasian. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan Asuhan tetap sesuai standar pelayanan kebidanan secara *komprehensif*.

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

Referensi : (2013-2018)

**Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs “H” in Ujuna Sub
Public Health Centre (PHC), Kamonji PHC Authority Palu**

Chendani A.Kadadia, Arfiah¹, Cicik Mujianti²

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) is the essential indicator of women health state in certain area. In 2018, in Central Sulawesi Province have 82 women die due to bleeding, gravidarum hypertension, heart disease and infection. This case study aims to perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of Varney approached and SOAP documentation.

This is descriptive research by case study approached for specific and deep exploration of comprehensive midwifery care toward Mrs “H” during pregnancy, INC, PNC, neonatus care till planning family method which documented into SOAP, The subject was Mrs “H” 22 years old with GII PI A0 state, and data collected by anamnesse, observation, examination and documentation.

Antenatal Care visiting done in 4 times since March 02 till April 06, 2019. On April 10, 2019 at 19,25 wita, baby girl deliver spontaneously with 3100 grams of body wight and length 46 cm. Post Natal Care visitng done in 4 times since April 10 to Mey 10, 2019. But nenonatus care only 3 times visiting since April 10 to April 22, 2019. She choose 3 months injection of planning family method and home visit done on my 15, 2019. The result found that pregnancy was in normal condition but antenatal care only 12 T of services standard given. In post natal care, she did not received vit A, but for neonatus care without any problem.

Midwives could perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of Varney management and documentation, suggestion for each student and health worker especially midwives could perform the midwifery care comprehensively

**Keyword : Pregnancy Midwifery Care, Partum, Post Partum Period,
Neonatus Care and Planning FamilyMethod**

References : (2013-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar / Teori	8
1. Kehamilan	8
2. Persalinan	23
3. Nifas	39
4. Bayi Baru Lahir.....	50
5. Keluarga Berencana	60
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	66
1. Pengertian Asuhan kebidanan.....	66
2. Pendokumentasian SOAP Pada ANC,INC,PNC,BBL Dan KB	66
3. Pendokumentasian 7 Langkah Varney.....	68
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>Case Study</i>).....	71
B. Tempat dan Waktu Penelitian	71
C. Obyek Penelitian/Partisipan.....	71
D. Metode Pengumpulan Data.....	71
E. Etika Penelitian	72
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	74
B. Persalinan	109
C. Nifas	126
D. Bayi Baru Lahir.....	142
E. Keluarga Berencana	159
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A HASIL	
1. Kehamilan.....	166
2. Persalinan.....	169

3. Nifas.....	175
4. Bayi Baru Lahir	179
5. Keluarga Berencana.....	182
B PEMBAHASAN	
1. Kehamilan.....	183
2. Persalinan.....	186
3. Nifas.....	187
4. Bayi Baru Lahir	188
5. Keluarga Berencana.....	189
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	190
B. Saran.....	192
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan TFU	11
Tabel 2.2 Imunisasi TT	20
Tabel 2.3 Kunjungan Pemeriksaan ANC	21
Tabel 2.4 APGAR Score	50
Tabel 4.1 Pemantauan HIS dan BJF	112
Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV	123

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provisnsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 04 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran05 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Lampiran 06 Surat Balasan Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Lampiran 07 Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 08 Informed Consent
- Lampiran 09 Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Kamonji
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11 Planning Of Action (POAC)
- Lampiran 12 Patograf
- Lampiran 13 Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 14 Riwayat Hidup
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Assasment
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
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>processus xiphoideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratorty</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 Menyusui Dini
PNC	: Post Natal Care
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
KB	: Keluarga Berencana
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HBV	: Hepatitis B
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
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
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Education</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Aasuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB. (Hidayah, 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting menentukan status kesehatan ibu disuatu wilayah, khususnya berkaitan dengan resiko kematian ibu hamil dan bersalin. Banyak kematian perempuan pada saat hamil selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 KH. (Maryunani, 2016)

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)*, kasus yang terjadi pada wanita banyak yang meninggal karena masalah kesehatan selama kehamilan dan persalinan. Pada 2015, diperkirakan 303.000 wanita di seluruh dunia meninggal karena sebab melahirkan. Hampir semua kematian ini (99%)

terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), hampir dua pertiga (64%) terjadi di Negara Wilayah Afrika. Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) sangat penting memastikan bahwa perempuan memiliki akses ke perawatan berkualitas sebelum dan setelah melahirkan. *World Health Organization (WHO)* merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan antenatal pertama pada Trimester Pertama. (*World Health Organization, 2018*)

Dari hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 24/1.000 Kelahiran Hidup. Hal ini masih jauh dari target Sustain Development Goals (SDGS) tahun 2030 Angka Kematian Bayi (AKB) harus mencapai 25/100.000 kelahiran hidup. (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017)

Berbagai cara telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu di Indonesia, diantaranya adalah: Program Making *Pregnancy Safer (MPS)* dan *Safe Motherhood* yang telah berlangsung selama 20 tahun, yang merupakan strategi sektor kesehatan untuk mengatasi masalah kesehatan akibat kematian dan kesakitan ibu. Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Kematian Ibu (RAN PPAKI) 2013-2015 adalah salah satu upaya pemerintah untuk mempercepat penurunan AKI melahirkan guna mencapai pencapaian MDGs. (Sari, Rimandini, 2014)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 Jumlah kematian ibu sebanyak 89 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu,

hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 (15,7%) orang, perdarahan berjumlah 13 (14,6%) orang, jantung berjumlah 5 (5,6%) orang, gangguan metabolik berjumlah 2 (2,2%) orang, dan lain-lain berjumlah 55 (61,7%) orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 556 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Data Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 Angka Kematian ibu (AKI) sebanyak 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 42 (51,2%) orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 (14,6%) orang, jantung berjumlah 6 (7,3%) orang, infeksi berjumlah 4 (4,8%) orang, gangguan metabolik 3 (3,6%) orang, dan lain-lain berjumlah 15 (18,2%) orang. Kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 625 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi tengah, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di kota Palu pada Tahun 2017 dari bulan januari sampai Desember sebanyak 11 orang atau 158/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10/100.000 KH dengan target nasional 23/100.000 KH. Dari data tersebut dapat di lihat bahwa AKI dan AKB belum mencapai target Nasional. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di kota Palu pada Tahun 2018 dari bulan januari sampai desember sebanyak 11 orang atau 158/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15/100.000 KH. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018)

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kamonji Kota Palu bulan Januari sampai Desember 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kamonji

tercatat 1 orang dari 1.131 ibu, dengan penyebab kematian Eklampsi pada ibu hamil, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 4 orang dari 1.030 bayi, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), infeksi, asfiksia, dan diare. Cakupan K4 101,8% dari yang di targetkan 90%, cakupan KF3 108,8% dari yang di targetkan 75%, cakupan KN2 111,6% dari yang ditargetkan 75%. (Puskesmas Kamonji Palu, 2017)

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kamonji Kota Palu bulan Januari sampai Desember 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kamonji tercatat 3 orang dari 1.067 ibu, dengan penyebab kematian Perdarahan 1 orang, Gangguan Metabolik 2 orang, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 1 orang. Cakupan K4 102,8% dari yang ditargetkan 90%, cakupan KF3 105,2% dari yang ditargetkan 75%, cakupan KN2 110,8% dari yang ditargetkan 75%. (Puskesmas Kamonji Palu, 2018)

Sebagai upaya preventif untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan baru lahir dan pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

Sebagian besar kematian ibu bisa di cegah jika para ibu memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan yang kompeten yang di dukung fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, Polindes atau Puskesmas, disamping juga kesiapan rumah sakit dan peralatannya. (Maryunani, 2016)

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) untuk ibu hamil dan bersalin: mengupayakan jaminan mutu *Ante Natal Care (ANC)* terpadu,

meningkatkan jumlah Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan. (Runjanti et al., 2018)

Perilaku masyarakat yang diharapkan dalam Indonesia sehat 2025 adalah perilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya, sadar hukum, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*). Dalam Indonesia sehat 2025 diharapkan memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhannya dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan masyarakat yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi. Diharapkan dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya. (Runjanti et al., 2018)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang merumuskan masalah yaitu bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. "H" Umur 22 tahun G_{II} P_I A₀ agar dapat meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan

angka Mortalitas dan Morbalitas pada ibu hamil, masa bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny."H" dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny."H" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Post Natal Care* pada Ny."H" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny."H" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny."H" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi

tentang perubahan fisiologi dan asuhan yang diberikan pada ibuhamil, nifas, neonatal dan pelayanan kontrasepsi dalam batasan komprehensif.

2. Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan Asuhan Kebidanan dalam batas Komprehensif, terhadap ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatal dan Pelayanan Kontrasepsi.
- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Elda, Y. Sonya, Y. Monica, E. 2018. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. (Volume 1). Jakarta: EGC.
- Eka Puspita Sari. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Eka Puspita Sari. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Medika
- Hidayah Wijayanto, 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Nuha Medika.
- Indriani, 2013. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Jenny J.S Sondakh, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- JNPK-KR. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Koes Irianto, 2014. *Asuhan Neonates, Bayi dan Balita*. Tangerang: Bina Putra Aksara.
- Manuaba, 2013. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan*. (Edisi 2). Jakarta: EGC.

- Maryunani, Anik. 2016. *Asuhan Kegawatdaruratan dalam Kebidanan*. (Edisi Ke 2). Jakarta: Trans Info Medika.
- Mulati, A., Royati, O. F., & Widyaningsih, Y. 2016. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak Continuum of Care life Cycle*. Jakarta: Pusdiklatnakes
- Mochtar. 2013. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- Mulyani, Siti Nina. Rinawati, Mega. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nue Medika.
- Nurjanah, 2013. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Andi: Yogyakarta
- Nugroho. 2014. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Pantiawati. 2014. *Biologi Reproduksi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Prawirahardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Puastaka Sarwono Prawirahardjo.
- Puskesmas Kamonji, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Puskesmas Kamonji, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Runjanti, Syahniar, U. Monica, E. 2018. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. (Volume 2). Jakarta: EGC.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir 2019*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.
- Saifuddin. 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Jakarta: EGK.
- Sry Rahayu. 2017. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.

Vidia Atika Manggiasih, Pongki Jaya. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Medika.

Walyani. 2015. *Perubahan Fisiologi pada Masa Nifas*. Jakarta: Pustaka Pelajar.

WHO, 2018. *Indeks Pembangunan kesehatan*. Jakarta

Yuliani. 2017. *Peran Bidan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.