

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'O' DI PUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**NILUH ANGGRA SINTIA DEWI
201602053**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'O' DI PUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NILUH ANGGRA SINTIA DEWI
201602053**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY"O" DI PUSKESMAS TIPO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**NILUH ANGGRA SINTIA DEWI
201602053**

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

Tanggal 20 Agustus 2019

Pembimbing I



Arifah SST.,M.Keb
NIDN.0931088602

Pembimbing II



Oktavia Purnamasari SST.,M.Kes
NIDN.0924108001

**Mengetahui,
Ketua sekolah tinggi ilmu kesehatan
Widya nusantara palu**



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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
NILUH ANGGRA SINTIA DEWI
201602053

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Agustus 2019

Penguji I,
Misnawati, SST., M.Kes
NIDK. 570017467


(.....)

Penguji II,
Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes
NIDN.092410880001


(.....)

Penguji III,
Arfiah, SST., M.Keb
NIDN.0931088602


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIDN.09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawa ini:

Nama : Niluh Anggra Sintia Dewi
NIM : 201602053
Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 18 Juli 2019

Ya nyataan



Niluh Anggra Sintia Dewi
201602053

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 O di wilayah kerja Puskesmas Tipo” 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 di ikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa I Made Karianto, ibu handa Niketut Sarianai, adik tersayang I made Weda Nata dan I Wayan Tedi 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 terima kasih 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 D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu sekaligus Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.

4. Misnawati Lamidji S.ST.,M.Kes selaku Penguji I yang banyak memberikan masukan
5. Oktavia Purnamasari, SST.,M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Nur Hayati, SKM, Kepala Puskesmas Tipo yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tipo
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny. O beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. Semua teman-teman angkatan 2016 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya.

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

Terimakasih.

Palu, 18 Juli 2019



Niluh Anggra Sintia dewi

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif
Pada Ny."O" di Puskesmas Tipo Palu
Niluh Anggra Sitia Dewi ,Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²**

Abstrak

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2017 mengalami penurunan sebanyak 89 orang, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung, infeksi, gangguan , metabolic, dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan dokumentasikan dalam bentuk SOAP objektif penelitian ini adalah (1) orang Ny. O 18 tahun G1P0A0 dengan usia kehamilan 32 minggu 6 hari.

Saat hamil pertambahan TFU Ny.O tidak sesuai dengan umur kehamilan sehingga terapat kesenjangan, saat persalinan hanya membahas kala 1 karena dilakukan operasi dengan indikasi CPD bayi lahir dengan berat badan 3300 gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakuka 3 kali kunjungan tidak terdapat penyulit namun setelah persalinan tidak diberikan vitamin A sehingga terdapat penyulit, Ny.O menggunakan KB suntik 3 bulan disuntik oleh peneliti dan didampingi bidan pendamping.

Setelah dilaksanakan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny.O maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dapat meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Kebidanan secara komprehensif. Melakukan pengumpulan data subjektif Ny.O umur 18 tahun hamil pertama dengan usia kehamilan 32 minggu 6 hari tidak pernah abortus mengeluh sakit perut bagian bawah dan sakit pinggang. Ibu bersalin dengan *section cesarea* atas indikasi CPD dan lahir seorang bayi dengan jenis kelamin perempuan. Masa nifas normal dalam keadaan baik dan ingin menjadi akseptor KB. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat dapat memberikan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini.

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

**Comprehensive Midwifery Final Report
on Mrs "O" at Tipo Public Health Center of Palu City**

Niluh Anggra Sintia Dewi , Arfiah ¹, OktaviaPurnamasari ²

Abstract

In 2017, The maternal mortality rate in Central Sulawesi Province has decreased by 89 people, the main causes of maternal mortality in Central Sulawesi Province are bleeding, hypertension in pregnancy, heart disease, infections, metabolic disorder, and others. The purpose of writing a case study is to carry out comprehensive midwifery care with Varney's 7-step management approach and documented to SOAP.

The type of research is descriptive with a case study approach and documented into SOAP. The object of this research is one people taken was Mrs "O" 18 years old G1P0A0 with 32 weeks 6 days gestation.

During pregnancy, the increase in uterine fundus height Mrs "O" does not correspond to the gestational age so there is a gaps, during labor only discuss the first stage because of operations performed with CPD indications the baby is born with a body weight of 3300 grams of female sex, the postpartum period is carried out 3 times, there are no complications but after childbirth was not given vitamin A so there were complications, Mrs. "O" used 3-month injection planning family who injected by researchers and accompanied by a midwife.

After implementing comprehensive midwifery care at Mrs "O" the authors can draw conclusions and suggestions that can improve the quality of comprehensive midwifery care services. Conducting subjective data collection Mrs "O" 18 years old, first pregnancy with 32 weeks 6 days gestation never abortion , and have complained of lower abdominal pain and back pain. The mother gives birth with cesarea section on the indication of CPD and the birth of a baby with female sex. The postpartum period is normally and wants to be a family planning acceptor. For health workers, especially midwives are expected to be able to provide services in providing comprehensive midwifery care and detect abnormalities early.

**Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Newborn baby, and Family Planning
Reference (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	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Praktis	6
2. Manfaat Teoritis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. KEHAMILAN	7
1. Kehamilan	7
a. Pengertian	7
b. Tanda-tanda kehamilan	7
c. Perubahan fisiologi pada kehamilan trimester II	8
d. Perubahan psikologi pada kehamilan	12
e. Kebutuhan dasar ibu hamil	13
f. Tanda-tanda bahaya kehamilan	17
g. Tujuan antenatal care	19
h. Standar pemeriksaan kehamilan	20
2. Persalinan	21
a. Pengertian persalinan	21
b. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	21
c. Kebutuhan dasar persalinan	26
d. Patograf	27
3. Sectio caesaria	28
a. Pengertian sectio caesaria	28
b. Indikasi sectio caesaria	28
c. Persiapan operasi	29
d. Perawatan post operasi	31
e. Perawatan luka operasi	32

f. Inisiasi menyusui dini.....	33
4. Teori chepalo pelvic disproportion (CPD).....	35
a. Pengertian CPD.....	35
b. Ukuran panggul sempit.....	35
c. Pengaruh panggul sempit.....	36
d. Etiologi atau penyebab timbulnya kelainan panggul.....	36
5. Konsep dasar masa nifas.....	36
a. Pengertian nifas.....	36
b. Perubahan fisiologis masa nifas.....	37
c. Perubahan psikologis masa nifas.....	41
d. Kunjungan masa nifas.....	42
e. Kebutuhan dasar ibu nifas.....	44
f. Tanda bahaya masa nifas.....	49
6. Konsep dasar bayi baru lahir.....	50
a. Pengertian bayi baru lahir.....	50
b. Tanda-tanda bayi baru lahir.....	51
c. Perawatan bayi baru lahir.....	52
d. Apgar score.....	54
e. Masalah lazim terjadi pada neonatus dan penanganannya.....	56
7. Keluarga berencana.....	63
a. Pengertian keluarga berencana.....	63
b. Tujuan.....	64
c. Jenis-jenis KB.....	64
d. Indikasi.....	66
e. Kontra indikasi.....	66
f. Efek samping.....	67
g. Keuntungan.....	68
h. Kerugian.....	69
B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN.....	70
1. Pengertian asuhan kebidanan.....	70
2. Peran fungsi bidan.....	70
a. peran dan fungsi bidan dalam kehamilan.....	70
b. peran dan fungsi bidan dalam persalinan.....	71
c. Peran Dan Tanggungjawab Bidan masa nifas.....	72
d. Peran Dan Tanggungjawab Bidan Pada Bayi Baru Lahir.....	73
e. Peran Bidan Dalam Memberi Pelayanan KB.....	74
f. Standar Asuhan Kebidanan Menurut PERMENKES.....	74
3. Alur Pikir Bidan Menurut Varney.....	80
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	81
B. Tempat dan Waktu penelitian.....	81
C. Objek penelitian/partisipan.....	81
D. Metode Pengumpulan Data.....	81
E. Etika penelitian.....	82

BAB IV STUDY KASUS

A. Kehamilan	84
B. Persalinan	109
C. Masa Nifas	119
D. Bayi Baru Lahir	132
E. Keluarga Berencana	150

BAB V PEMBAHASAN

A. Hasil	157
B. Pembahasan	168

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	176
B. Saran	177

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN
PENDOKUMENTASIAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Imunisasi TT.....	17
Tabel 2.2 Perubahan Uterus.....	37
Tabel 2.3 Apgar Score.....	54
Tabel 2.4 Kunjungan Neonatus.....	54
Tabel 2.5 Alur Pikir Bidan Menurut Varney.....	80
Tabel 4.1 Apgar Score.....	134
Tabel 5.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc.Donald.....	169

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tipo
- J Lampiran 7 Surat Balasan Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Protap Puskesmas Tipo
- Lampiran 10 Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing 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 Organization
SDGs	: Sustainable Development Goals
IUFD	: Intra Uterine Fetal Death
TTV	: Tanda-Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
LAB	: Laboratorium
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Penanganan Tali Pusat Terkendali
VDRL	: Venereal Disease Research La

^BAB 1

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 resiko yang mungkin timbul selama kehamilan.Persalinan, nifas, bayi baru lahir serta kb sehingga kelainan dan resiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat.(Hardianti,2014) .

Pelayanan komprehensif sangat penting bagi wanita untu 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 meraa sudah mengenal yang memberikan asuhan. Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan serta komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi. (KEMENKES,2014)

World Health Organization di tahun 2015 Angka Kematian ibu (AKI) tercatat 2016 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 sektar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan (World Health Organization, 2016) Berdasarkan

Survey penduduk Antara 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 adalahpenentuan AKI sampai 70 per 100 ribi KH. Pada Tahun 2030, khiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonantus hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental. (World Health Organization,2015).

Survey Demokrasi 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 antara sensus (SUPAS) Tahun 2015. Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak Tahun 1990 telah meluncur *safe motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu, (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu 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, ganggua 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, Asfiksia 87 orang, kelainan bawaan 41 orang, dan sepsis 14 orang, (Dinas Kesehatan Privinsi Sulawesi Tengah, 2017-2018).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu Tahun 2017 ada 11 kasus kematian disebabkan karena 2 kasuspendarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus dan pada Tahu 2018 ada 4 kasus kematian yang disebabkan karena 1 kasusu perdarahan, dan 3 kasus eklamsia, serta angka kematian bayi (AKB) 2 Tahun terakhir, dari Tahu 2017 yaitu 6 orang dan pada Tahun 2018 yaitu 19 orang. Penyebab kematian terbanyak yaitu, BBLR 9 orang, lain-lain 6 orang, dan Asfiksia 4 orang. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018).

Angka kematian ibu (AKI) di Puskesmas Tipo Pada Tahun 2017 tidak ada kasus kematian, dan Pada Tahun 2018 tidak ada kasus kematian , Angka Kematian Bayi (AKB) Di Puskesmas Tipo Dua Tahu terakhir, Pada Tahun 2017 sebanyak 3 kasus yakni 1 kasus karena trauma lahir dan 2 kasus karena BBLR, dari pada Tahun 2018 tidak ada kasus kematian. (Puskesmas Tipo, 2017-2018).

Pada tahun 2017 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas Tipo sebanyak 196 orang, kunjungan K1 ibu hamil 259 orang dan kunjungan K4 ibu hamil 195 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 208 orang, jumlah ibu nifas KF 2 sebanyak 216 orang, dan jumlah kunjungan KF3 sebanyak 216 orang, jumlah bayi baru lahir sebanyak 216 orang cakupan kunjungan neonatal 1 kali (KNI) 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 Tipo, 2017). Pada tahun 2018 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas Tipo 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 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 Tipo, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka perlu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny, "O" umur 18 Tahun G1PoAo dengan umur kehamilan 36 minggu 4 hari mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB serta melakukan pelayanan pendokumentasian diwilayah Puskesmas Tipo Kecamatan Ulijadi Kelurahan Tipo. (Puskesmas Tipo,2018)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."O" diPuskesmas Tipo?".

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."O"dengan menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP .

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny."O" dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny."O" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny."O" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny."O" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. "O" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

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

2. Manfaat Teoritis

Dapat menambah referensi dipergustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Prawirohardjo.(2014). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. PT. Refika Aditama, Bandung.
- Kumalasari Intan. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalina*. Cv trans Info Media, Jakarta Timur
- Hartono. (2016). *Pelayanan Keluarga Nifas Dan Menyusui*
- Hardianti (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabeta. Bandung
- Nugroho, et al . (2014) *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kusmiyati Y, Wahyuningsih, Sujatini . *Perawatan Ibu hamil*.yogyakarta : Fitramaya; 2013.
- Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih Heni. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Pustaka Marni, (2015)
- Wilyani, (2015)
- Indrayani,(2018)
- Saifuddin (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis*. Binarupa Aksara Publisher
- .Pantiawati dan Saryono 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC

Aprilia,(2015) *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka. 2010.

Kusumawati,(2014). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka pelajar, Yogyakarta.

Manuaba dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Saputra, (2014). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Nuha Medika, Yogyakarta.

marianti (2014) *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung : PT Rafika Utama.

Rustam M (1992) *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rahayu, (2010). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.

Sumarah (2011). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.

Aprilia (2015). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.

Holmes,debbie (2014). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.

Koes Irianto (2014). *Asi Dan Menyusui*. Yogyakarta : Nuha Medika.