

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “M” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**



**YUNARNI
201502094**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “M” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**YUNARNI
201502094**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NYUMDI PUSKEMAS BULILI
KOTA PALU

Disusun oleh:

YUNARNI
201502094

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan

Tanggal 30 Agustus 2019

Pembimbing I



Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIDN. 0929058904

pembimbing II



Irnawati, SST., M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H situmorang, MH., M.Kes.
NIDN. 9909913053


LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPRESIF
PADA NYUM DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

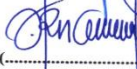
Disusun oleh:
YUNARNI
201502094

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 30 Agustus 2019

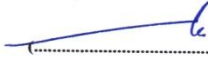
Penguji I,
Nurasmi, SST., M.Keb
NIDN. 0925058806


.....)

Penguji II,
Irnawati, SST., M.Tr.Keb
NIDN.0917128903


.....)

Penguji III,
Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIDN.0929058904


.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, MH., M.Kes.
NIDN. 9909913053

SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YUNARNI

Nim : 201502094

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M" DI PUSKESMAS BULILI 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 atas perbuatan saya tersebut.

Palu, 30 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



YUNARNI
201502094

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, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di Puskesmas Bulili Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahhanda Alm. Kamala, dan ibunda Sitimia, serta suami Suardi yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus serta ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada 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, MH., M. Kes.Selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST, M. Keb, Selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu

4. Nurasmi, SST.,M.Keb Selaku Penguji Utama yang telah bersedia melungkan waktunya menguji.
5. Maria Tambunan, SST.,M.Kes Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Imawati, SST.,M.Tr.keb Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
7. Ny.M beserta keluarga sebagai responden peneliti.
8. Dosen dan Staf Jursan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Semua teman-teman angkatan 2016 khususnya kelas 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.

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu,30Agustus 2019

Penulis



YUNARNI
201302094

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”M” di Puskesmas Bulili Palu

Yunarni, Maria Tambunan¹, Irnawati²

Abstrak

Keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia perlu diselenggarakan secara terintegrasi sehingga sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien. Sasaran pembangunan kesehatan difokuskan kepada keluarga untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan pada suatu wilayah dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih tinggi sehingga menjadi prioritas utama dalam program pemerintah Indonesia. Tujuan penulisan studi kasus memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang yaitu Ny. M usia kehamilan 33 minggu 1 hari.

Kehamilan berlangsung 38 minggu 2 hari. Keluhan yang dirasakan selama kehamilan buang air kecil, nyeri pinggul dan perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan adalah hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3100 gram dan Apgar skor 8/9. Asuhan bayi baru lahir diberikan suntikan Vitamin K 0,5 ml, salep mata 1% , HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali berlangsung normal. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berlangsung normal. Telah menjadi akseptor KB Suntik 3 Bulan jenis depo provera.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.M berjalan dengan normal. Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat meningkatkan pelayanan kebidanan komprehensif sehingga mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi sejak masa kehamilan sebagai upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi.

Katakunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Daftar pustaka : 2014- 201

Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "M" at Bulili Public Health Center of Palu City

Yunarni, Maria Tambunan¹, Irnawati²

Abstract

The successful implementation of health development in Indonesia need to be held fully integrated so that available resources can be utilized effectively and efficiently. The target of health development is focused on families to maintain and improve health status in an area to reduce Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) that are still high so that it becomes a top priority in the Indonesian government program. This study aims is to provide comprehensive midwifery care since pregnancy, childbirth, partum care, neonates care, and family planning using the 7 steps obstetrical management approach varney and documented in SOAP format

This type of research is observational with case study approach that explores in depth and specifics about the care midwifery comprehensive. The research subjects taken were one person, Mrs. "M" 33 weeks and 1 day of gestation.

Pregnancy lasts 38 weeks 2 days. complaints that are felt during pregnancy urination, waist pain and lower abdominal pain. Perceived complaints are physiological. The delivery process was normal. Of baby boy, body weight 3100 grams and Apgar score 8/9. Neonatus care is given 0.5 ml of Vitamin K injection, 1% eye ointment, 1 ml HB0. The postpartum period was carried out as many as 4 times a normal visit. Neonate visits were carried out 3 times, proceeded normally. She become The acceptor of 3 monts injection deprevovera planning family melhold.

Comprehensive midwifery care given to Mrs. M. properly. It is expected that health workers, especially midwives, can improve comprehensive midwifery care to detect early abnormalities early and prevent complications since pregnancy in an effort to reduce maternal and infant mortality.

Keywords : Pregnancy Midwifery, Childbirth, Postpartum, Neonatus Care, planning Family

References: 2014- 2018



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrak</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
B. Konsep Dasar Persalinan.....	22
C. Konsep Dasar Nifas.....	44
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	57
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	65
F. Konsep Dasar Pendokumentasian Asuhan Krbidanan.....	69
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	78
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	78
C. Obyek Penelitian.....	78
D. Metode Pengumpulan Data.....	78
E. Etika Penelitian.....	80
 BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	81
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	105
C. Asuhan Kebidanan Nifas.....	124
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	140
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	160
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	164
B. Pembahasan.....	166
 BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	191
B. Saran.....	192
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT.....	20
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Invulusi	65
Tabel 2.4 Alur Fikir Bidan menurut Varny.....	72
Tabel 2.5 Observasi Kala IV.....	122

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Izin Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 10. Partograf
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing II
- Lampiran 14. Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKA	: Angka Kematian Anak
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air besar
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Dep Medroxy Progesteron Acetat
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IM	: Intra Muskuler
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Klinik
LK	: Lingkarpada
LD	: Lingkardada
LP	: Lingkarpert
LILA	: Lingkarlengan Atas
LL	: Lingkarlengan
MKA	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
PB	: PanjangBadan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
TT	: Tetanis Toksoid
TB	: Tinggi Badan
TP	: Taksiran persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UK	: Umur Kehamilan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia perlu diselenggarakan secara terintegrasi sehingga sumber daya yang ada dapat dimanfaatkan secara efektif dan efisien. Sasaran pembangunan kesehatan difokuskan kepada keluarga untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pada suatu wilayah dalam rangka menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) AKI dan AKB menjadi prioritas utama dalam dalam program pemerintah indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan atas data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 AKI sebanyak 216/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebanyak 19/1000 KH. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, komplikasi nifas, dan riwayat penyakit ibu (WHO, 2015).

Berdasarkan atas data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI sebanyak 305/100.000 KH. Angka ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain seperti Filipina sebanyak 170/100.000 KH, Thailand sebanyak 44/100.000 KH. Angka kematian bayi tahun 2015 sebanyak 22,23/1000 KH. Penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan, eklamsi, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran, sedangkan penyebab kematian bayi adalah BBLR, infeksi, asfiksia, dan cacat lahir. Angka kematian ibu dan bayi yang masih

tinggi menjadikan KIA masuk dalam rencana strategi *Sustainable Development Goals* menjadi acuan untuk mencapai target kematian ibu sebanyak 70/100.000 KH dan kematian bayi sebanyak 24/100,000 KH pada tahun 2030 (Profil Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 98 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 36 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 19 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 28 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 462 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 88 orang, asfiksia sebanyak 116 orang, tetanus neonatorum sebanyak 1 orang, sepsis sebanyak 11 orang, kelainan bawaan sebanyak 48 orang, dan lain-lain sebanyak 198 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 89 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 16 orang, hipertensi dalam kehamilan 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. Angka kematian bayi sebanyak tercatat sebanyak 445 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 130 orang, asfiksia sebanyak 116 orang, sepsis sebanyak 13 orang, kelainan

bawaan sebanyak 29 orang dan lain-lain sebanyak 157 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan system peredaran darah sebanyak 6 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 385 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 110 orang, asfiksia sebanyak 87 orang, sepsis sebanyak 14 orang, kelainan bawaan sebanyak 41 orang dan lain-lain sebanyak 133 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2016 jumlah kematian ibu sebanyak 11 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 6 orang, gangguan system peredaran darah sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 16 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 4 orang, asfiksia sebanyak 9 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 2 orang dan lain-lain sebanyak 9 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 8 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia

sebanyak 4 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang. Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1 orang, gangguan system peredaran darah sebanyak 1 orang, dan gangguan metabolic sebanyak 2 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 19 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 9 orang, asfiksia sebanyak 4 orang, dan lain-lain sebanyak 6 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu 2017-2018).

Berdasarkan atas data Puskesmas Bulili Tahun 2016, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 101,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 96,1% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (NAKES) sebanyak 93,4% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 93,4%, KF2 sebanyak 92,9%, KF3 sebanyak 90,1% belum mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1 sebanyak 98,9%, KN2 sebanyak 97,9%, KN3 sebanyak 97,3% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 53,52% tidak mencapai target nasional 70%. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 1 orang. Penyebab kematian ibu adalah gagal ginjal (Puskesmas Bulili, 2016).

Berdasarkan atas data Puskesmas Bulili Tahun 2017, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 100,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 98,7% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 95,8% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 95,6% mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus

KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 95,1% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 63,57% tidak mencapai target nasional 70%. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 3 orang. Penyebab kematian ibu adalah ileus, emboli air ketuban dan eklampsi (Puskesmas Bulili, 2017).

Berdasarkan atas data Puskesmas Bulili Tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 126,1% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 120,6% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes sebanyak 120,0% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 120,0% mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 128,1% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 76,95% mencapai target nasional 70%. Tidak ada kasus kematian ibu dan bayi (Puskesmas Bulili, 2018).

Pelayanan kesehatan yang tidak optimal dapat mengakibatkan komplikasi *obstetric* yang menyebabkan tingginya AKI dan AKB sehingga dibutuhkan program yang terarah dalam memberikan edukasi dan penanganan medik yang tepat untuk penurunan AKI dan AKB terhadap faktor-faktor resiko yang memicu terjadinya komplikasi serta mendapat asuhan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga be rencana (Kemenkes RI, 2015).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Indonesia yaitu meningkatkan pelayanan antenatal sesuai standar program pemerintah yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko

tinggi secara memadai serta pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil serta memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir keluarga berencana. (Kemenkes RI, 2015)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir (LTA) yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. M sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Bulili Kota Palu tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subyektif, obyektif, assesment, planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny.M dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

- a. Teoritis

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

- b. Praktis

- 1) Bagi Institusi Pendidikan

Menambahkan referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

- 2) Bagi Puskesmas Bulili

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

3) Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

4) Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah, 2016 & 2018. *Jumlah AKI dan AKB*
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016 & 2018. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Paluinfo media
- Indriyani, dkk. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Kuswanti 2014. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidnana*: Yogyakarta : Buku biru
- Lailiyana, dkk, 2015 , *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Jakarta
- Nugroho, dkk 2014. *Asuhan Kebidanan Post Partum Normal*. Jakarta : PT Rineka.
- Prawirohardjo. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta.
- Profil Kesehatan RI 2015. *Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*, Jakarta
- Puskesmas Bulili. 2017& 2018. *Pencatatan dan Pelaporan*, Puskesmas Bulili
- Raharjo 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus* : Jakarta : PT Rineka.
- Rahayu. 2016. *Pendokumentasian SOAP Masa Nifas*. Yogyakarta.
- Rukiyah. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : CV Trans info media
- Sari. 2014. *Pendokumentasian SOAP*, Jak-tim : CV Trans Info Media
- Sarwono. *Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana*. Jak-pust.
- Saputra. 2014. *Pelayanan dan Asuhan Maternal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sastrawinata. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.
- Sarwono. 2014. *Ilmu kebidanan*, Jakarta, Yayasan BinaPustaka
- Sondakh. 2014. *Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta : SalembaMedika.

Sujiyatini. 2014. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jak-tim : CV TransInfo Media.

Walyani,2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakart Salemba

WHO(*World Helath Organization*). 2015. *Angka kematian ibu dan bayi*. Yogyakarta.