

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**DEWA AYU FEBRIANTI
201502102**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Widya Nusantara palu



**DEWA AYU FEBRIANTI
20150102**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY" H" DI PUSKESMAS MAMBORO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**DEWA AYU FEBRIANTI
201502102**

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

Tanggal 18 Juli 2018

Pembimbing I



**DR. Pesta Corry Sihotang Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes
NIK.20080902002**

Pembimbing II



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

Mengetahui,

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



**DR.Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIK. 20080901001**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
DEWA AYU FEBRIANTI
201502102

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 Juli 2018

Penguji I,
DR.Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIK. 20080901001



(.....)

Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol,SST.,M.Keb
NIK.20130901028



(.....)

Penguji III,
DR.Pesta Corry Sihotang DipI,Mw,SKM,M.Kes
NIK.20080902002



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 2008090100

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewa Ayu Febrianti

NIM : 201502102

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'H' DI PUSKESMAS MAMBORO 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 2018



buat pernyataan

Dewa Ayu Febrianti

201502102

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny H di wilayah kerja Puskesmas Mamboro" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir progran Studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan continuity of care merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Dewa Gede Patra, ibunda Wayan Nuriani dan kakak tersayang Dewa Ayu Tuti Aprianti dan Dewa Made Santosa yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., M.Kes. selaku Ketua STIKes dan Penguji 1 yang telah banyak memberikan ilmu dan masukan selama menguji
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM., M.Kes selaku Ketua Yayasan dan Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
3. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian

4. Arfiah S.ST.,M.Keb,selaku ketua program studi D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
5. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
6. Wahyuni Amd,keb selaku CI puskesmas beserta staf Puskesmas Mamboro Palu
7. Ny. H beserta keluarga sebagai responden peneliti
8. Semua teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 18 Juli 2018

Penulis

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Pada Ny”H” di Puskesmas Mamboro Palu

Dewa Ayu Febrianti, Pesta Corry¹,Iin Octaviana²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2017 sebanyak 85 orang yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan jantung. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Continuity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. H umur 25 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny. H mengalami masalah sesak dan sering BAK. Pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yaitu 10 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 2x1/hari pada usia kehamilan 36 minggu 5 hari, selanjutnya diberikan 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3100 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.H dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. H menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.H berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Mamboro Kota Palu.

Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

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

Referensi : (2010-2017)

**FINAL PROJECT OF MIDWIFERY COMPREHENSIVE
of Mis”H” in Public Health Center Mamboro Palu City**

Dewa Ayu Febrianti, Pesta Corry¹, Iin Octaviana²

ABSTRACT

Data of Health Department of Central Sulawesi Province shows Maternal Mortality Rate (MMR) in 2017 was 85 people caused by hypertension in pregnancy, bleeding, and heart attacks. This study intends to implement midwifery care of continuity of care through management approach of 7 varney steps and Subjective, Objective, Assasment and Planning (SOAP) documentation.

This is a qualitative research using case study to do in-depth and specific exploration due to midwifery comprehensive care sustainably. The period of pregnancy was documented through 7 varney steps and put into SOAP form, Intranatal Care period, Postnatal Care, Neonatal care, and family planning was also documented in form of SOAP. Subject of this research was one person who was mis. H 25 years old.

Mis. H in her trimester pregnancy experienced breathless problem and always BAK. The first ANC examination obtained the results of haemoglobin test of 10 gr/dl and have been provided tablet of Fe 2x/day in 36 weeks and 5 days of gestational age. Furthermore, the tablet was given 1x1/day during pregnancy until postpartum period. There is no complication during childbirth and the baby boy was born spontaneously with head behind and weight 3100 gram. The postpartum period was done 4 times visit without complication. Midwifery care for mis. H’s baby was normally done with vitamin K 1 hour after birth and immunization an hour after the vitamin K, Mis H used family planning injection after three months.

Comprehensive service to mis. H runs as planned and had been evaluated well, the condition of mother and the baby until the family planning was done well and evaluated based on permanent procedure in public health centre Mamboro Palu City.

Students specially the next researcher are expected to continually applied management and midwifery service care based on operational standard procedure and also keep following the progress and the development of health world, especially the midwifery in improving quality of service.

Keywords : *Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postnatal, Neonatal , and Family Planning*

Refference: *(2010-2017)*

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
 BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat.....	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB)	8
1. Kehamilan.....	8
2. Persalinan	30
3. Nifas	52
4. Bayi Baru Lahir	60
5. Keluarga Berencana.....	71
B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	82
1. SOAP.....	82
2. Tujuh Langkah Varney	84
C. Alur Fikir Bidan	87
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	88
B. Tempat Dan waktu Penelitian	88
C. Objek Penelitian/Partisipan	88
D. Metode Pengumpulan Data	89
E. Pengolahan Data	89
F. Penyajian Data.....	89

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	90
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	113
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	135
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	147
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	165

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	172
B. Pembahasan	174

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	181
B. Saran	182

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perkiraan Tinggi Fundus Uterus	12
Tabel 2.2 Imunisasi TT	21
Tabel 2.3 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal	22
Tabel 2.4 APGAR Score	62

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi
Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Meneliti di Puskesmas Mamboro
- Lampiran 8. Surat Permohonan Responden
- Lampiran 9. Informed Consent
- Lampiran 10. Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Mamboro
- Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12. Partograf
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

Abortus	: A
Assasment	: A
Angka Kematian Bayi	: AKB
Angka kematian Ibu	: AKI
Antenatalcare	: ANC
World Health Organization	: WHO
Intranatalcare	: INC
Postnatalcare	: PNC
Bayi Baru Lahir	: BBL
Kunjungan	: K
Kunjungan Neonatus	: KN
Keluarga Berencana	: KB
Kunjungan Nifas	: KNF
Gravid	: G
Para	: P
Buang Air Besar	: BAB
Buang Air Kecil	: BAK
Denyut Jantung Janin	: DJJ
Ultrasonografi	: USG
<i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>	: HCG
Tetanus Toksoid	: TT
Haemoglobin	: HB
Pintu Atas Panggul	: PAP
Desinfeksi Tingkat Tinggi	: DTT
Air Susu Ibu	: ASI

Intra Muskular	: IM
Inisiasi Menyusui Dini	: IM
Intravena	: IV
Imunoglobulin	: Ig
Kesehatan Ibu dan Anak	: KIA
<i>Bacillus Calmette Guerin</i>	: BCG
Sumber Daya Manusia	: SDM
Metode Operatif Wanita	: MOW
Metode Operatif Pria	: MOP
Subjek	: S
Objek	: O
Planning	: P
Tanda-tanda Vital	: TTV
Haid Pertama Hari Terakhir	: HPHT
Republik Indonesia	: RI
Perempuan	: P
Laki-laki	: L
Ibu Rumah Tangga	: IRT
Jenis Kelamin	: JK
Berat Badan	: BB
Panjang Badan	: PB
Human Immunodefisiensi Virus	: HIV
Lingkar Lengan Atas	: LILA
Tafsiran Persalinan	: TP
Tinggi Fundus Uteri	: TFU
Waktu Indonesia Tengah	: WITA
Intra Uterin Device	: IUD

UK	: Usia Kehamilan
Alat Perlindungan Diri	: APD
Keadaan Umum	: KU
<i>Venereal Disease Research Laboratory</i>	: VDRL
Lingkar Kepala	: LK
Lingkar Dada	: LD

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan *continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama. Sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu mereka jadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI , 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)* ditahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan (*World Health Organization, 2016*).

Target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (WHO, 2015).

Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 KH, Vietnam 49 per 100.000 KH, Thailand 26 per 100.000 KH, Brunei 27 per 100.000 KH dan Malaysia 29 per 100. 000 KH (WHO 2015).

Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359/100.000 KH. AKI kembali menunjukkan penurunan kematian ibu menjadi 305/100.000 KH berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementrian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 sebanyak 131 orang, pada tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) juga mengalami penurunan menjadi 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang, perdarahan berjumlah 13 orang, jantung

berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 29 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 adalah 22 kasus, pada tahun 2016 ada 11 kasus kematian dan pada tahun 2017 ada 11 kasus kematian yang disebabkan karena 2 kasus perdarahan , dan lain-lain sebanyak 9 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir dari tahun 2015 yaitu tidak ada. Pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu di Puskesmas Mamboro sebanyak 1 kasus yang disebabkan karna eklamsi dan Angka Kematian Ibu pada tahun 2017 di Puskesmas Mamboro tidak ada.

Angka kematian bayi (AKB) di Puskesmas Mamboro tiga tahun terakhir dari tahun 2015 Angka Kematian Bayi terjadi 3 kasus yakni 1 kasus karena asfiksia, 1 kasus karna BBLR dan 1 karena IUFD. Angka Kematian Bayi pada tahun 2016 sebanyak 11 kasus yakni 4 kasus karena BBLR , 1 kasus karena asfiksia , 2 kasus karena ensephalitis + sepsis , 1 kasus disebabkan oleh kelainan jantung, 1 kasus karena diare, 1 karena kejang + demam dan 1 kasus karena IUFD dan pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi terdapat 2 kasus yakni 1 kasus karena kelainan jantung dan 1 kasus karena IUFD.

Pada Tahun 2015 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Mamboro sebanyak 308 orang, kunjungan K1 ibu hamil 325 orang (105,5%). Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 persalinan (97,9%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat praktek Kesehatan. Cakupan neonatal 2015 (KN) sebanyak 280 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 292 (1043%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 291 (1039%). Pada tahun 2015 Cakupan KF 1 sebanyak 289 orang (98,9%) sedangkan KF 2 sebanyak 289 (98,9%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 289 orang (98,9%), cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 orang (979%) sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes adalah sebanyak 3 orang. Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Mamboro pada Tahun 2015 sebanyak 2,185. Pencapaian KB aktif pada tahun 2015 terdapat 1897.

Tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 313 orang, kunjungan K1 ibu hamil 319 orang (101,9%). Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 persalinan (95,6%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan. Cakupan neonatal 2016 (KN) sebanyak 286 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 286 (100%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 281 (98,2%). Pada tahun 2016 Cakupan KF 1 sebanyak 286 orang (95,6%) sedangkan KF 2 sebanyak 281

(93,9%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 264 orang (93,3%), cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah 286(95,6%) sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes tidak ada. pada tahun 2016 aseptor KB mengalami kenaikan yakni menjadi 2,314. Pencapaian KB aktif pada tahun pada tahun 2016 mengalami kenaikan 2045.

Tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 341 orang, kunjungan K1 ibu hamil 348 orang (102%). Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 319 persalinan (98,1%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan. Cakupan neonatal 2017 (KN) sebanyak 310 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 319 (102,9%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 315(101,9%). Pada tahun 2017 Cakupan KF 1 sebanyak 419 orang (98,1%) sedangkan KF 2 sebanyak 315 (96,9%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 304 orang (93,5%). Tahun 2017 aseptor KB mengalami kenaikan sebanyak 2,786. Pencapaian KB aktif pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 2,375. Berdasarkan hasil pendataan yang telah dilakukan bahwa cakupan data dari tahun 2015, tahun 2016, dan tahun 2017 di wilayah Puskesmas Mamboro maka perlu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) pada Ny. H usia 25 tahun GII PI A0 dengan usia kehamilan 36 minggu 5 hari mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB serta melakukan pendokumentasian di wilayah

Puskesmas Mamboro kecamatan Palu Utara kelurahan Mamboro (Puskesmas Mamboro, 2015-2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni “ bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny H di Puskesmas Mamboro ?”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai KB pada Ny. H menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan SOAP .

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dapat menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dapat menerapkan asuhan kebidanan nifas pada Ny. H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dapat menerapkan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny. H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dapat menerapkan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. H 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 di perpustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Arisman. 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta:Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Atikah Proverawati, Siti Asfuah. 2009. *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI. 2016.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng. (2015, 2016 dan 2017). Profil Kesehatan Provinsi Sulteng. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2015, 2016 dan 2017). Profil Kesehatan Kota Palu. Palu
- Hudono, S. Tj *et al* (2007) *Ilmu Kebidanan*, Yayasan Bina Pustaka-Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Irianto, K. (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabeta. Bandung
- JNPK-KR. (2012) *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *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 Fitramaya 2013.

Lockhart Anita RN.MSN & Dr. Saputra Lyndon (2014). *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis*. Binarupa Aksara Publisher

Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC

_____. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka pelajar, Yogyakarta.

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

Mulyani, N. Dan Rinawati, M. (2013). *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Nuha Medika, Yogyakarta.

Nurjanah, Siti Nunung., Maemunah, Ade Siti., & Badriah, Dwi Laelatul. (2013). *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung : PT Rafika Utama.

Puskesmas Mamboro. (2015, 2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara Kota Palu*.

Pantikawati, Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawihardjo, Sarwono. 2010. *Buku Pedoman Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta :Yayasan Bina Pustaka.

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

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

_____. (2012). *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prawiroharjo, Jakarta.

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

Proverawati, Atikah., & Rahmawati, Eni. (2013). *Asi Dan Menyusui*. Yogyakarta :
Nuha Medika.

Rukiyah Y, dan Yulianti lia, 2010. *Anan IV. Trans info Media*. Jakarta.

Rukiyah Y, dan Yulianti lia, 2010. *Anan IV. Trans info Media*. Jakarta.

Tando, N. Marie. (2013). *Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In
Medika, . Jakarta.

Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press,
Yogayakarta.

Wiknjosastro, H. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta: PT.Bina Pustaka
Sarwono Prawirohardjo. 2008.

Wulandari, R & Handayani, S. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*.
Gosyen Publishing, Yogyakarta.