

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” DIPUSKESMAS TALISE
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**MONIKA FATIMAH
201502021**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” DIPUSKESMAS TALISE
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**MONIKA FATIMAH
201502021**

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

Monika Fatimah, 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H Di Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu. (Pembimbing I Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb dan Pembimbing II Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes).

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH. Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney pada pendokumentasian Antenatalcare, yaitu : Pengkajian, Interpretasi data dasar, Diagnosa potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk Subjek, Objek, Assesment, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Hasil penelitian dilakukan pendampingan secara Komprehensif dan data diperoleh di Puskesmas Talise Kecamatan Mantikulore Kota Palu dari bulan Januari 2018 s/d Mei 2018 Ny.H G₂P₁A₀ Umur 25 Tahun Tanggal 14 Maret 2018 Jam 10.00 WITA Ny.H datang dengan alasan ingin memeriksakan kehamilannya, hasil pemeriksaan Ny.N G₂P₁A₀ hamil 35 minggu, K₂ Ny.H G₂P₁A₀ hamil 36 minggu, K₃ Ny.H G₂P₁A₀ hamil 37 minggu dan keadaan ibu baik. Pada tanggal 9 April 2018 Ny.H G₂P₁A₀ hamil 39 minggu. Partus kala II fase aktif keadaan ibu dan janin baik, pada jam 02.15 WITA bayi lahir spontan dengan letak belakang kepala, berat badan 2300 gram, panjang badan 46 cm. Jam 02.15 WITA Ny.H G₂P₁A₀ partus kala III, keadaan ibu baik. Jam 02.20 WITA plasenta lahir dengan spontan dan lengkap, jam 02.25 WITA Ny.H P₂A₀ partus kala IV, keadaan ibu dan bayi baik. Jam 21.25 WITA, 6 jam postpartum normal, keadaan ibu baik Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dan keadaan bayi baik. Tanggal 17 April 2018 jam 16.30 WITA dilakukan kunjungan rumah tanggal pada 6 hari post partum , 1 mei 2018 pada Ny.N P₂A₀ 14 hari postpartum normal keadaan ibu baik, bayi umur 14 hari keadaan bayi baik. Pada tanggal 9 Mei 2018 Ny.N P₂A₀ sudah menggunakan KB suntik Depo Provera.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif

Monika Fatimah; 2018: Comprehensive Midwifery Care Toward Mrs “H” in Talise Public Health Centre, Mantikulore district, Palu. (Mentor I Iin Octaviani Hutagaol and Mentor II Andi Fahira Nur)

ABSTRACT

Women death rate and Baby death rate become main indicator in Obtaining the health state of women and baby, Based on Demography Survei and Indonesia Health in 2012 about 359/100.000 life birth and baby death rate about 32/1.000 Life Birth. The aim of this research to implement the comprehensive midwifery care toward Mrs. H in Talise PHC, mantikulore district, Palu.

This is descriptive research by using 7 steps varney of midwifery care in antenatal care documentation such as : assessment, interpretation data base, potencial diagnose, emergency intervention, planning, implementation, evaluation and documentation of midwifery care in subject, object, assessment, impementation (SOAP). Documentation of Intranatal Care, post partum period neonatal and planning family documentad in progress notes (SOAP).

Research reasult done by Supervision comprehensively and data taken in Talise PHC from january till may, 2018, Mrs. H G₂P₁A₀ 25 years old. On march, 14 2018 at 10 Am, Mrs. H Visit the PHC for assessment her prehancy examination result found Mrs. H G₂P₁A₀ With 35 weeks pregnancy, K2 G₂P₁A₀ with 36 weeks, K3 G₂P₁A₀ with 37 weeks and in good health condition on April, 9 2018 Mrs. H G₂P₁A₀ with 39 weeks Pregnancy, Second stage of active Labor in good condition of women and baaby, at 2.15 am baby deliver spontaneously with 2300 grams body weight, length 46 cm. At 2.15 am Mrs. H G₂P₁A₀ in third stage and good health condition. At 2.20 Am placenta deliver, complete and spontaneously, At 2.25 am in fourth stage, womwn and baby ware in good condition. At 21.25 am, 6 hours normal post partum, both in good condition.

At in april, 17 2018 at 16.30 pm home visited done in 6 days post partum, may 1 2018 Mrs. H in 14 days post partum and in good condition. In may 9, 2018 Mrs. H P₂A₀ have given depo provera injection.

Conelusion, midwifery could imlement comprehensive midwifery care by using management of 7 steps varney midwifery care and documentation

Keywords : Comprehensive midwifery care

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "H"
DI PUSKESMAS TALISE PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

MONIKA FATIMAH
201502021

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

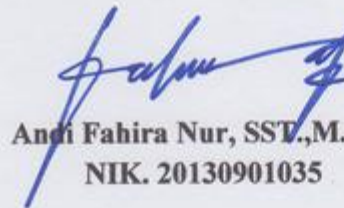
Tanggal, 23 Juli 2018

Pembimbing I,



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

Pembimbing II,



Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIK. 20130901035

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 TALISE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

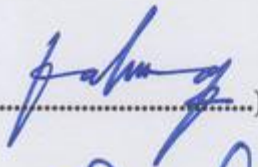
**MONIKA FATIMAH
201502021**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 23 Juli 2018**

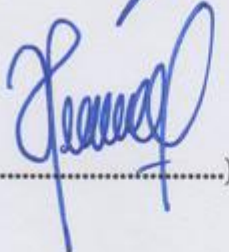
**Penguji I,
DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**


(.....)

**Penguji II,
Andi Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035**


(.....)

**Penguji III,
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**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Monika Fatimah

NIM : 201502021

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "H" Dipuskesmas Talise Kota Palu**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Monika Fatimah

201502021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah S.W.T dan Rasullullah S.A.W, atas semua berkat dan rahmatNya sehingga penulis dapat terselesaikanya Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “H” Dipuskesmas Talise Kota Palu”**, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM.,M.Kes. Selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Bapak Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan kesempatan, menguji, motivasi serta arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
3. Ibu Arfiah, SST.,M.Keb selaku ketua prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Ibu Iin Octaviani Hutagaol, SST.,M.Keb , selaku Pembimbing I yang telah memberikan kesempatan, membimbing, motivasi serta arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
5. Ibu Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
6. Seluruh dosen dan staf STIKes Widya Nusantara Palu D-III Kebidanan yang telah membekali ilmiah ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
7. Bapak Rahmad Massi, SKM.,M.AP selaku Kepala Puskesmas Talise dan seluruh staf Puskesmas Talise yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.

8. Sembah sujud penulis kepada orang tua tercinta Aristan dan Joti, S.Pd yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan dukungan moril dan materil sampai penulis menyelesaikan pendidikan. Terimakasih kepada saudara kandung penulis Reisal dan Azzahra, yang mendukung dalam penulisan karya tulis ini.
9. Ny "H" yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
10. Rekan seangkatan 2015 dan pihak-pihak yang terkait dan banyak membantu dalam penulisan karya tulis ini.

Semoga Allah S.W.T memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga laporan tugas akhir ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Palu, Juli 2018



Monika Fatimah

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERSYATAAN KEASLIAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan	
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	8
2. Konsep Dasar Persalinan.....	29
3. Konsep Dasar Nifas.....	70
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	81
5. Konsep Dasar Bayi Berat Lahir Rendah.....	99
6. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	121
BAB III METODE PENELITIAN	150
A. Pendekatan/Desain Penelitian (Case Study).....	150
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	150
C. Obyek Penelitian/Partisipan.....	150
D. Metode Pengumpulan Data.....	151
E. Pengolahan Data.....	151

F. Penyajian Data.....	151
BAB IV TINJAUAN KASUS.....	152
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	152
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	168
C. Asuhan Kebidanan Nifas.....	182
D. Asuhan Kebidanan Bayi Berat Lahir Rendah.....	196
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	214
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	219
A. Kehamilan.....	219
B. Persalinan.....	221
C. Nifas.....	223
D. Bayi Berat Lahir Rendah.....	196
E. Keluarga Berencana.....	214
BAB VI PENUTUP.....	227
A. Kesimpulan.....	227
B. Persalinan.....	228
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

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 Talise
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Talise
- Lampiran 7 Surat Balasan Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Informed Consent
- Lampiran 10 SAP (Satuan Acara Penyuluhan)
- Lampiran 11 Partograf
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

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

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi
ASI : Air Susu Ibu
IM : Intra Muskular
IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intravena
Ig : Immunoglobulin
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*
SDM : Sumber Daya Manusia
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
S : Subjek
O : Objek
P : Planning
TTV : Tanda-tanda Vital
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir
RI : Republik Indonesia
RT : Rukun Tetangga
RW : Rukun Warga
P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
TPS : Tempat Pembuangan Sampah
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus

LILA : Lingkar Lengan Atas
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
WITA : Waktu Indonesia Tengah
IUD : Intra Uterin Device
UK : Usia Kehamilan
APD : Alat Perlindungan Diri
KU : Keadaan Umum
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penurunan kepala janin saat persalinan.....	63
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu.....	152
Tabel 4.2 Pemantauan Persalinan Kala I.....	181
Tabel 4.3 tabel Apgar Score.....	197

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan lingkup prakteknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Menajemen asuhan kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara sistematis, mulai dari pengumpulan data, menganalisis data, menegakkan diagnosis kebidanan, menyusun rencana asuhan, merencanakan rencana asuhan, mengevaluasi keefektifan pelaksanaan rencana asuhan dan mendokumentasikan asuhan (Mangkuji, 2012).

Semua ibu hamil dianjurkan agar memeriksakan kesehatan dirinya sedini mungkin. Pemeriksaan kehamilan dilakukan minimal 4 kali, yaitu pada trimester pertama 1 kali, trimester dua 1 kali dan trimester tiga 2 kali. Pada ibu hamil dengan resiko tinggi pemeriksaan dilakukan lebih sering dan intensif. Untuk ibu bidan harus mengadakan pendekatan langsung kepada ibu hamil atau pendekatan dapat dilakukan melalui dukun terlatih, kader posyandu, atau peminat KIA. Melalui pemeriksaan teratur dapat diketahui perkembangan kesehatan ibu. Bila ditemukan adanya gangguan kesehatan, tindakan dapat dilakukan sesegera mungkin (Koes Irianto, 2014).

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah merencanakan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistiyawati, 2013).

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800/160.000.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Seperti perdarahan, eklampsia, sepsis, infeksi dan gagal paru. Pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO,2014).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015. Angka ini sudah mengalami penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH.

Berdasarkan target SDGs untuk tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha

menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dan angka kematian Balita 25 per 1.000 Kelahiran hidup.

Menurut Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah jumlah ibu hamil 69.417, ibu bersalin 66.261, ibu nifas 49.556, BBL 50.099, KB 395.342 (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017). Menurut Dinkes Kota Palu jumlah ibu hamil 7.855, ibu bersalin 7.498, ibu nifas 7.064, BBL 6.508, KB 34.838 (Dinkes Kota Palu, 2017).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) dilihat dari data yang di peroleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 tercatat 131 orang, pada tahun 2016 mengalami penurunan, tercatat 98 orang, dan 2017 juga mengalami penurunan 85 orang, dengan penyebab kematian perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke dll), dan gangguan metabolik. Sedangkan angka kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 tercatat 380 orang, tahun 2016 tercatat 530 orang dari 53.027 bayi, tahun 2017 tercatat mengalami kenaikan 631 orang dari 50.099 bayi, dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Prematur, Asfiksia, Diare dan Infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas kesehatan Kota Palu jumlah kematian ibu tahun 2015 jumlah kematian ibu mengalami peningkatan menjadi 22 kasus kematian, di tahun 2015 jumlah kematian ibu di kota Palu tergolong tinggi bila dibandingkan dengan kota/kabupaten lain di sulawesi tengah, sedangkan pada tahun 2016 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 11 kasus kematian, di tahun 2016 kota Palu menjadi

urutan 3 dengan jumlah kematian tertinggi di Sulawesi Tengah, di tahun 2017 menjadi 11 kasus kematian sama seperti tahun kemarin. Jumlah bayi lahir mati pada tahun 2015 sebanyak 10 orang, di tahun 2016 jumlah bayi lahir mati sebanyak 12 orang, dan di tahun 2017 sebanyak 5 orang. (Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas talise jumlah penduduk sebanyak 44.674 penduduk, sejak bulan Januari - Desember 2015 ibu hamil sebanyak 853 orang, ibu bersalin sebanyak 897 orang, ibu nifas sebanyak 812 orang, bayi baru lahir sebanyak 779 perkelahiran hidup, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 7042 orang, bulan Januari - Desember 2016 ibu hamil sebanyak 871 orang, ibu bersalin sebanyak 832 orang, ibu nifas sebanyak 872 orang, bayi baru lahir sebanyak 791 perkelahiran hidup. Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 7663 orang, Dan 2017 sejak bulan januari – November ibu hamil sebanyak 755 orang, ibu bersalin 720 orang, bayi baru lahir 686 orang kelahiran hidup, pasangan usia subur (PUS) 7673 pasangan. (Puskesmas Talise Palu, 2016).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny “H” umur 25 tahun dari masa kehamilan 35 minggu, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir dan KB di Puskesmas Talise Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni, “Bagaimana Asuhan pelayanan kebidanan secara Komprehensif

pada Ny.H umur 25 tahun G₂P₁A₀ dari masa kehamilan 35 minggu, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir dan KB di wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu ?”

C. Tujuan

1. Tujuan khusus

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai Keluarga Berencana pada Ny.H, Umur 25 tahun dengan usia kehamilan 35 minggu menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny.H dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan persalinan pada Ny.H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan nifas pada Ny.H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny.H dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Dapat mempraktikkan teori yang didapat secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- b. Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- c. Untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu asuhan pelayanan kebidanan yang dimiliki serta mau membimbing mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

2. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan kajian dan acuan terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- b. Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.
- c. Dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan

- d. Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyawati, Wahyuni, Marhaen, 2012. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Lama Persalinan Kala Ii Di Rumah Sakit Umum Kabupaten Buleleng. Buleleng : *Jurnal Ilmiah Kebidanan Volume 1 Nomor 1 Mei 2013* : 53 – 58
- Anggraini, Y. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Pustaka Rihama, Yogyakarta.
- Anita Lochkart RN. MSN, Dr. Lyndon Saputra. 2014 Asuhan Kebidanan, Neonatus Normal dan Patologis. Tangerang: Binarupa aksara
- Arief dan Kristyanasari, Weni. 2009. Neonatus & Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta : Nuha Medika
- Astari, Lita Dwi., Nasoetin, Amini., Dwiriani, Cesilia Meti. 2005. Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan dan Kejadian Stunting Anak Usia 6-12 Bulan di Bogor. <http://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/>. Diakses 30 Mei 2018.
- Astuti, H. P. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu. Rahima Pres, Yogyakarta.
- Asri, D.H dan Cristine C.P, 2012. Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta:Nuha Medika
- Dewi, F. N & Sunarsih T. 2011. Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan. Salemba Medika, Yogyakarta.
- Dewi, dkk. 2011. Asuhan kehamilan untuk kebidanan. Jakarta: Salemba medika.
- Dewi. 2012. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Jakarta : Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2015 . Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah . Palu
-
- _____ . 2016 . Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah . Palu

_____. 2016 . Profil Kesehatan Provinsi

Sulawesi Tengah . Palu

Dinas Kesehatan Kota Palu. 2015 . Profil Kesehatan Kota Palu. Palu

_____. 2016. Profil Kesehatan Kota Palu. Palu

_____. 2017. Profil Kesehatan Kota Palu. Palu

Dompas, R. 2010. Ilmu kesehatan Anak. EGC, Jakarta.

Ibrahim, H.Bachtiar. 1993. Rencana Dan Estimate Real Of Cost. Cetakan ke-2.

Jakarta : Bumi Aksara.

Indrayani, M.keb& Djami Moudy E.U 2016. Update Asuhan Persalinan dan Bayi

Baru Lahir. Jakarta: CV.Trans Info Media

Irianto Koes, 2014. Biologi Reproduksi. Alfabeta. Bandung

_____, 2014. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: Alfabet.

Jannah, Nurul, 2011. *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Ar'ruz Media.

JNPK-KR, 2012. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta

Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih Heni, 2013. Asuhan Ibu Hamil. Pustaka

Fitramaya, Yogyakarta.

Lalita, M. F. Elisabeth. 2015. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Pustaka Baru Press,

Yogyakarta.

- Lockhart Anita RN.MSN & Dr. Saputra Lyndon 2014. Asuhan Kebidanan Neonatus Normal & Patologis. Binarupa Aksara Publisher
- Mufdlilah, dkk.2012.Dokumentasi Kebidanan.fitramaya; Yogyakarta.
- M. Sholeh kosim, dkk. Buku Ajar Neonatologi. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta . 2012
- _____, dkk. Hubungan Hiperbilirubinemia dan Kematian Pasien yang Dirawat di NICU RSUP Dr Kariadi Semarang. Sari Pediatri (Internet, diakses: 23 mei 2018).
- Manuaba, Ida A.C. 2013. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB untuk Pendidikan *Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Marmi dan Rahardjo, K. 2012. Asuhan neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Maritalia, dkk. 2012. Biologi reproduksi. Pustaka pelajar. Yogyakarta
- Marmi. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Pustaka pelajar, Yogyakarta.
- Meilani dkk. 2012. Pelayanan Keluarga Berencana. Fitramaya, Yogyakarta.
- Mulyani, N. Dan Rinawati, M. 2013. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Muslihatun, Nur dkk.2009.Dokumentasi Kebidanan.Yogyakarta:Fitramaya
- Muslihatun, WN.2010.Asuhan Neonatus Bayi dan Balita.Yogyakarta:Fitramaya.

Nugroho, Taufan, dkk. 2014. Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan.

Yogyakarta:

Nugroho, T dan Utama I.B. 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.

Yogyakarta: Nuha Medika.

Nurasiah, A. 2012. Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Refika Aditama,

Jakarta.

Pantikawati Ika,Saryono. 2012. Asuhan Kebidanan I Kehamilan.

Yogyakarta: Nuhamedika

Prawirohardjo, S. , 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Prawiroharjo, Jakarta.

_____ 2011. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Prawirohardjo, Jakarta.

_____ 2013. Ilmu kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Prawiroharjo, Jakarta.

Puskesmas Talise., 2016. Profil Kesehatan Puskesmas Talise Kecamatan

Mantikulore Kota Palu. Palu.

_____, 2017. Profil Kesehatan Puskesmas Talise Kecamatan

Mantikulore Kota Palu. Palu.

Rahayu, leni. 2011. Hubungan Pendidikan Orang Tua Dengan Perubahan Status

Stunting Dari Usia 6-12 Bulan Ke Usia 3-4 Tahun.

<http://lemlit.uhamka.ac.id/files/makalah7leni.pdf>. Diakses 6 Mei 2018

- Rinawati M. 2013. Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah, A. Y., Yulianti, I & Liana M 2013. Asuhan kebidanan III nifas. DKI Jakarta: CV.Trans Info media
- Saifudin, AB, 2006. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.Jakarta: Yayasan Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Setyaningrum Erna 2016. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Setyawati nanik, Mufdlilah, dkk.2013.Dokumentasi Kebidanan.fitramaya; Yogyakarta.
- Sulistiyawati. A, 2009. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. Jakarta: Salemba Medika.
- _____, 2013. Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: Salemba Medika.
- Sumarah. 2009. Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Yogyakarta : Fitramaya.
- Sudarti & Fausiah, A. 2011. Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Nuha Medika, Yogyakarta.S
- Tando, N. Marie. 2013. Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir. In Medika, . Jakarta.

Tiofani. 2012. Studi Kasus Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal, Intranatal, Puerpureum. Retrieved 02 05, 2018, from <http://www.slideshare.net>.

Varney, Hellen dkk. 2012. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC

Walyani, E. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.

Wibowo, A. 2014. Kesehatan masyarakat di Indonesia. PT Rajagrafindo persada. Jakarta.

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