

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
SANGURARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**NUR SALWA AKUM
201502027**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
SANGURARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NUR SALWA AKUM
201502027**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

NUR SALWA AKUM
201502027

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 25 Juli 2018

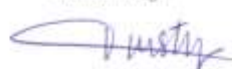
Pembimbing 1



Arfiah, SST., M.Keb

NIK. 20090901010

Pembimbing 2



Misnawati Lamidji, SST, M.Kes

NIK. 20110902020

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Febe H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
NUR SALWA AKUM

201502027

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di ujikan
Tanggal 25 Juli 2018

Penguji I
DR.Pesta Corry Sihotang, SKM., M.Kes


(.....)

Penguji II
MisnawatiLamidji,SST,M.Kes
NIK. 20110902020


(.....)

Penguji III
Arifah,SST.,M.Keb
NIK. 20090901010


(.....)

Mengetahui
Ketun Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widyia Nusantara Palu

DR.Figor H.Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Salwa Akum

NIM : 201502027

Progam Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir dengan judul

“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS SANGURARA 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 tridak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati

Palu, 25 Juli 2018

Yang memuat



Nur Salwa Akum

201502027

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di wilayah kerja Puskesmas Sangurara" 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 dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua 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 Chorry Sihotang, Dipl.Mw.,S.KM.,M.kes. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus penguji 1
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 DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Dan sebagai pembimbing I penguji 3 yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan laporan Tugas Akhir ini.

meluangkan waktunya dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penulisan laporan Tugas Akhir ini.

4. Misnawati Lamidji, SST. M.Kes. Pembimbing II Pengunji 2 yang telah bersedia meluangkan waktunya selama penulisan laporan Tugas Akhir
5. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah membimbing penulis dalam penyusunan LTA (Laporan Tugas Akhir).
6. Hasni, STR.Keb, Selaku CI beserta seluruh staf Puskesmas Sangurara.
7. Ny.S dan keluarga sebagai Responden.
8. Agung Satya Adiguna yang selama ini telah memberikan semangat.
9. Teristimewa kepada Teman-temanku Rafika, Alvina Absar, Fitri, Rukmana Lahangko, Sisi Deswita, dan Veby Indah Sari yang selama ini telah banyak membantu dan memberikan dukungan kepada Penulis.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 25 Juli 2018

Penulis



Nur Sabwa Akum

201502027

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Nur Salwa Akum, Arfiah¹, dan Misnawati Lamidji²

Abstrak

Berdasarkan data dari *world Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 216/100.000 kelahiran hidup. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) di indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) untuk tahun 2015-2019. Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 98 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu pendarahan. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis asuhan yang digunakan adalah asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dari kehamilan trimester III dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB berdasarkan PERMENKES 938. Subyek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. S umur 32 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada asuhan persalinan terdapat adanya kesenjangan antara pelaksanaan pada teori dan pada pelaksanaannya di lahan. Serta, hasil akhir persalinan ibu dalam persalinan fisiologis. Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan, keadaan nifas fisiologis dan ibu memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. 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, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana

Comprehensive Midwifery Final Report Toward Mrs " S" in Sangurara Public Health Centre (PHC), Palu

Nur Salwa Akum, Arfiyah¹, Misnawati Lamidji²

Abstract

Based on WHO data in 2015 that Infant Mortality Rate (IMR) approximately 216/100.000 like birth all over the world, Indonesia Health Demography Survey in 2016 shown that maternal mortality rate (MMR) had 359/100.000 live birth. This score little bit high than target of Millemium Development Goals (MDGs) during 2015-2019. In 2016, Health official of Central Sulawesi province mentioned about 98 women die due to blending. The aim of this study to perform the comprehensive midwifery care by approached of Varney's 7 steps and SOAP documented.

Varney's 7 steps of midwifery care that used to explore deeply and specific about comprehensive midwifery care toward Mrs 'S' since third semester pregnancy and it document into INC SOAP PNC, New Baby Born and planning family base on PERMENKES 938. Research subject was Mrs 'S', 32 years old and data collected by anamneses, observation, examination and documentation.

Result or research found that midwifery care given had physiologyc state in the end of pregnancy. In intra natal care had discrepancy between theory and implementation and lastly labor normally. There is no discrepancy in post partum period and she choose 3 moth injection of contraception method. Baby in good state and there is no discrepancy in baby care.

Comprehensive care that given toward Mrs 'S' done well according to planned and it evaluated well. Another research could continue and perform the management and midwifery care according to procedures operational standardization that update especially in midwifery field in increasing the quality of care.

Keywords: pregnancy midwifery care, labor, post partum period, new baby born and panning family.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Pada Kehamilan	7
1. Pengertian	7
2. Tujuan Umum ANC.....	10
3. Tinjauan Trimester III Pada Kehamilan	11
4. Standar ANC.....	13
5. Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Pada Trimester III	14
6. Ketidaknyamanan Yang Terjadi Pada Trimester III.....	14
7. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Pada Trimester III.....	15
8. Peran dan Fungsi Bidan Dalam Kehamilan.....	18
B. Konsep Dasar Pada Persalinan	19
1. Pengertian	19
2. Komponen Persalinan.....	19
3. Tanda-tanda Persalinan.....	21
4. Lima Benang Merah	22
5. Tahapan Persalinan	27
6. Tujuan Asuhan Persalinan	30
7. Asuhan Persalinan Normal 60 Langkah	31
8. Standar Asuhan Kebidanan Dalam Permenkes 938 2007	43
9. Peran dan Fungsi Bidan Dalam Asuhan Kebidanan.....	47
C. Konsep Dasar Pada Nifas	48
1. Pengertian	48

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	49
3. Kunjungan Pada Masa Nifas.....	49
4. Tahapan Masa Nifas	52
5. Manfaat Pemberian ASI.....	52
6. Komposisi Gizi Pada ASI.....	58
7. Upaya Memperbanyak ASI	59
8. Cara Menyusui Yang Benar.....	60
9. Tanda Bayi Cukup ASI.....	61
10. Peran dan Fungsi Bidan Dalam Masa Nifas	63
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	64
1. Pengertian	64
2. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	64
3. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir	65
4. Peran dan Fungsi Bidan Bayi Baru Lahir	72
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	72
1. Pengertian.....	72
2. Tujuan Program Pelayanan Keluarga Berencana.....	74
3. Kontrasepsi Suntik Tribulan atau Progesteron (3 bulan)	75
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>)	78
B. Tempat dan Waktu Penelitian	78
C. Subyek Penelitian/Partisipan	78
D. Metode Pengumpulan Data	78
E. Pengolahan Data.....	79
F. Penyajian Data.....	79
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan pada Kehamilan.....	80
B. Asuhan pada Persalinan.....	108
C. Asuhan pada Masa Nifas	120
D. Asuhan pada Bayi Baru Lahir	134
E. Asuhan pada Keluarga Berencana.....	144
BAB V PEMBAHASAN	
A. Antenatar Care (ANC).....	148
B. Intranatal Care (INC).....	151
C. Posnatal Care (PNC)	154
D. Bayi Baru Lahir (BBL).....	157
E. Keluarga Berencana (KB)	158
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	160
B. Saran	161

**DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN**

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Kunjungan Awal	12
Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi TT	17
Tabel 2.3 Kunjungan Pada Masa Nifas.....	49
Tabel 2.4 Komposisi Gizi Dalam ASI	58
Tabel 2.5 Apgar Score.....	69

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 Sangurara
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian LTA Puskesmas Sangurara
- Lampiran 8. Surat Balasan Telah Menyelesaikan LTA Puskesmas Sangurara
- Lampiran 9. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10. Informed Consent
- 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

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacille Calmette Guerin</i>
BMR	: <i>Basal Metabolik Rate</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroxy Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HCG	: <i>Hormone Corionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Hormone Placenta Lagtogene</i>
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Death</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas

KN	: Kunjungan Neonatal
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: <i>Metode Amenorea Laktasi</i>
MSH	: <i>Melanophorestimulating Hormone</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Potential of Hydrogen</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PWS KIA	: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Lab</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan program pemerintah Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) sasaran pembangunan kesehatan yang akan di capai adalah meningkatnya Umur Harapan Hidup, menurunnya Angka Kematian Bayi, menurunnya Angka Kematian Ibu, dan menurunnya prevelensi gizi kurang pada balita. Tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan ini dapat di capai dengan melakukan lima strategi pembangunan kesehatan yaitu : (1) pembangunan nasional berwawasan kesehatan, (2) pemberdayaan masyarakat dan daerah, (3) pengembangan upaya dan biaya kesehatan, (4) pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan, (5) penanggulangan keadaan darurat kesehatan (program pembangunan kesehatan, 2015)

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan 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 juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka di perlukan 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)

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga akan terjadi peningkatan AKI dan AKB oleh karena itu sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marni, 2013).

Standar asuhan kebidanan diharapkan dapat menjadi acuan dan panduan untuk melaksanakan tindakan/kegiatan dalam lingkup tanggung jawab bidan, dalam memberikan asuhan kebidanan di semua fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga dapat mencapai asuhan pelayanan yang berkualitas dan berstandar. Selain hal tersebut standar ini dapat digunakan sebagai parameter tingkat kualitas dan keberhasilan asuhan yang diberikan bidan dan merupakan perlindungan hukum bagi bidan dan klien/pasien. (Menkes RI, 2014).

World Health Organization (WHO) memperkirakan Angka Kematian Ibu (AKI) 216/100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Jumlah total kematian ibu mencapai 303.000 kematian di seluruh dunia. Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 AKI di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup, AKB 40/1.000 kelahiran hidup. Angka ini cukup tinggi bila di bandingkan dengan negara-negara di ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2015). Tujuan pembangunan *Sustainable Development Goals (SDGs)* tahun 2015-2030 (Hoelman, dkk, 2015) berisi 17 tujuan, salah satunya yaitu menjalin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang untuk penurunan AKI dan AKB.

Cakupan K1 dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 50.885 atau 76,65. Cakupan KF berjumlah 51.549 atau 77,65%. KF 2 berjumlah 50.023 atau 75,35%. KF 3 berjumlah 48.143 atau 72,52. Cakupan jumlah kelahiranhidup bayi baru lahir 53.027 jiwa dan cakupan kematian bayi baru lahir 530. Cakupan KF berjumlah 51.549 atau 77,65%. KF 2 berjumlah 50.023 atau 75,35%. KF 3 berjumlah 48.143 atau 72,52%. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 222.002 atau 42.39%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) di kota palu lima tahun terakhir, dari tahun 2012 102/100.000 KH, tahun 2013 165/100.000 KH, tahun 2014 111/100.000 KH, tahun 2015 326/100.000 KH, dan tahun 2016 sebanyak 158/100.000 KH, dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota palu Cakupan K1 dinas kesehatan Kota Palu berjumlah 7.755 atau 102,5%, cakupan K4 berjumlah 7.363 atau 97,3. Cakupan persalinan tenaga kesehatan berjumlah 6.957 atau 96,3. Cakupan jumlah kelahiran hidup 6.959 jiwa dan cakupan kematian bayi baru lahir 16 jiwa. Cakupan KF berjumlah 6.957 atau 96,32%. KF 2 berjumlah 6.921 atau 95,8%. KF 3 berjumlah 6.814 atau 94,3%. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 33.302 atau 64,4. (Dinas kesehatan kota palu, 2016)

Data Puskesmas Sangurara kota palu pada tahun 2016, Cakupan K1 jumlah 1,014 atau 99,4%, sebesar 984 atau 101,0%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 bersalinan sebanyak 101,%. Cakupan kematian bayi baru lahir di Puskesmas sangurara terdapat 3 orang bayi baru

lahir laki-laki meninggal. Di sebab kematian ialah Asfiksia, BBLR, Diare. Cakupan KF pada tahun 2016 berjumlah 983 atau 100,9. Cakupan peserta KB aktif pada tahun 2016 sebanyak 3,929 atau 47,6 (Puskesmas Sangurara).

Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan serta dari pendataan Dinas Kesehatan Kota Palu dan Puskesmas Sangurara masih ada yang belum mencapai target yaitu penggunaan KB aktif, meskipun sebagian besar sudah mencapai target seperti kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Oleh karena itu bidan mempunyai peran yang sangat penting dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan maka peneliti tertarik melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dan keluarga berencana.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan pada Ny.S mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab bidan agar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S GIIIPIA0 Trimester III mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB

dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara kota palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny.S dengan pendokumentasian SOAP
- b. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny.S dengan pendokumentasian SOAP
- c. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Nifas pada Ny.S dengan pendokumentasian SOAP
- d. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan BBL pada Ny.S dengan pendokumentasian SOAP
- e. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan KB pada Ny.S dengan pendokumentasian SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.
- b. Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam Ilmu Kebidanan. Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, agar bisa mengurangi AKI dan AKB.

b. Bagi Instansi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Sangurara kota palu.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

Rukiyah, A. Y., Yulianti, I & Liana M (2013). Asuhan kebidanan III (nifas). DKI Jakarta: CV.Trans Info media

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

Indrayani, M.keb& Djami Moudy E.U (2016). Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: CV.Trans Info Media

Setyaningrum Erna (2016). Pelayanan Keluarga Berencana. Jakarta: CV.Trans Info Media.

Marni, (2013). Asuhan kebidanan .DKI Jakarta: CV.Trans Info media