

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**SURMAWATI
201502088**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
DII KEBIDANAN
2018**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SURMAWATI
201502088**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
DII KEBIDANAN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY" F" DI PUSKESMAMAMBORO****LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:

**SURMAWATI
201502088****Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan****Tanggal 18 Juli 2018****Pembimbing I****DR. Pesta C. Sihotang DPL,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 KOMPRESIF
PADA NY "R" DI PUSKESMAS MAMBORO

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
SURMAWATI
201502088

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 Juli 2018

Penguji I,
Husnul Hatima, SST., M.Kes
NIK.200808901003


(.....)

Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK.20090901010


(.....)

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


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


DR. Tigor H Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Sayayang bertanda tangan di bawa ini :

Nama : Surmawati

Nim : 201502088

Prgram studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORANTUGASAKHIRKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY-F' DIPUSKESMAS 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 buta 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

Yang membuat pernyataan



Surmawati
201502088

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 F 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 Mansurserta ibu handa Tina dan kakak tersayang Nurbaena, Masniati,Nasrum,Maeruddin,Ahm.Sukma,Ahm.Masdiwan dan adik tercinta Elfiana, Sulfria, jini fitriani dan teman-teman 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. Pesta Corry Sihotang, DPL,Mw,SKM., M.kes selaku ketua yayasan stikes widya nusantara palu sekaligus sebagai pembimbing 1 saya yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.kes. selaku ketua stikes Widya Nusantara Palu

3. Arfiah S.ST.,M keb,selaku ketua program studi D III Kebidanan stikes widya nusantara Palu
4. Husnul Hatima, SST.,M.KesPenguji 1 yang telah banyak memberikan ilmu dan masukan selama menguji
5. Iin Octaviana Hutagaol,SST.,M.kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Wahyuni Amd,keb selaku CI puskesmas beserta staf puskesmas mamboro palu
8. Ny.F beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. 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”F” di Puskesmas Mamboro Palu

Surmawati, Pesta Corry¹,Iin Oktaviana²

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 sebanyak 87 orang, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Continuity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP. Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. F umur 34 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Saat hamil Ny. F mengalami masalah sering BAK dan nyeri pinggang dan sudah diberikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2500gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.F dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. F menggunakan KB IMPLAN 5 Tahun dipasang oleh peneliti didampingi bidan pendamping. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.F 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 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
Daftar Pustaka : 20 (2010-2018)

Comprehensive Midwifery Complete Report at Ny "F" Puskesmas Mamboro Palu

Surmawati,Pesta Corry¹, Iin Octaviana²

ABSTRACT

Maternal mortality rate in Central Sulawesi Province in 2016 was 87 people, the main cause of maternal death in Central Sulawesi province is hypertension haemorrhage in pregnancy, infection and others. The purpose of writing a case study to implement Continuity Of Care midwifery with a 7 step varney management approach and SOAP documentation. The type of research used is the type of observational research with the management of midwifery care 7 steps varney who explore in depth and specific about comprehensive midwifery care in Ny. F during pregnancy and documented in the form of SOAP Intra natal care, Post natal care, newborn baby and family planning. The subjects taken were one (1) Ny. F age of 36 years, how to collect anamnese data, observation, inspection and documentation.

After the preparation of the final task .The researdears used a type of qualitative tesearch luth a case study approach that explores the depth and spicifis of continous midwifery carein pegnaut women,wateraility,pospartum,newborn and birthcontrol

When pregnant Ny.F has a frequent problem of BAK and low back pain and has been given FE tablet 1x1 / day during pregnancy until after childbirth, when childbirth there is no complications and the baby born spontaneously behind the head with weight 2.500 gram male gender, childbirth period visits 4 times And no complications. Obstetric care in infants Ny.F is done normally with vitamin K 1 hour after birth and immunization HB0 1 hour after vitamin K, Ny.F using family planningIMPLAN installed by researchers accompanied by midwife escort. The comprehensive services provided in Ny.F run in accordance with well-established and well-evaluated planning, maternal and infant circumstances, to the inclusion of family planning have been carried out and evaluated following the permanent procedures in the Kawatuna Puskesmas pa

We recommend that every student (especially the next researcher) can continue to implement the management and care of midwifery services in accordance with the standard Operational procedures that have been owned and continue to follow the progress and development in the world of health, especially the midwifery in improving the quality of service.

Keywords : Midwifery care of Pregnancy, post partum,post natal care, newborn baby And family planning.

Reference : 20 (2010-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	x
Daftar Lampiran.....	xi
Daftar Singkatan.....	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kehamilan.....	9
B. Persalinan.....	38
C. Nifas.....	57
D. Bayi Baru Lahir.....	72
E. Keluarga Berencana.....	85
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendokumentasian/Desain Penelitian.....	100
B. Tempat Dan waktu Penelitian.....	100
C. Subjek Penelitian.....	100
D. Definisi Oprasional.....	100
E. Metode Pengumpulan Data.....	101
F. Pengolahan Data.....	102
G. Penyajian Data.....	102
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	104
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	125
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas.....	148
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	160
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	177
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasi.....	184
B. Pembahasa.....	186
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. kesimpulan.....	200
B. Saran.....	201
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal pemberian imunisasi TT	25
Tabel 2.2 Perubahan uterus pada masa nifas.....	49
Tabel 2.3 Sistem penilaian Apgar score.....	70

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. Surat keterangan selesai meneliti di Puskesmas Mamboro
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Standar Operasional Prosedur Puskesmas Mamboro
- Lampiran 11. Satuan Acara Pembelajaran (SAP)
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 14. Lembar konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

IMS	: Infeksi Menular Seksual
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KB	: Keluarga Berencana
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
MAL	: Metode Amenorul Laktasi
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
TB	: Tinggi Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air besar
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kurang Energi Klinik
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKA	: Angka Kematian Anak
KH	: Kelahiran Hidup
MKA	: Melanocyte Stimulating Hormone
DJJ	: Denyut jantung Janin
PHI	: Plaktin Inhibitis HorMone
PTT	: Penanganan TaliPusat Terkendali

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 WHO (*World Health Organization*) 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 Kementerian 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 karena 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 karena 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 asektor 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 asektor 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. F 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).

peran Bidan dan solusi

- 1) Melakukan promosi kesehatan meliputi edukasi dan konseling untuk meningkatkan perilaku sehat, untuk meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan dan untuk meningkatkan kenyamanan individu dan kemampuan dalam berdiskusi tentang kesehatan dan sistem perawatan medis.
- 2) Melakukan program pencegahan kelahiran preterm ,penghingan gerakan janin untuk mengetahui bayi berisiko aksfiksia, promosi pemberian ASI dan penyediaan pemberian intervensi edukasi.
- 3) Melakukan pembinaan kepada kelompok sasaran yaitu ibu hamil,ibu bersalin,keluarga,tokoh masyarakat setempat.
- 4) Melakukan pencatatan kelahiran dan kematian ibu dan bayi serta mengidentifikasi penyebab kematian ibu dan bayi dengan melibatkan peran serta masyarakat .
- 5) Pergerakan sasaran agar mau menerima pelayanan KIA sebagai upaya untuk mencegah kematian ibu dan bayi .
- 6) Berkerja sama dengan tokoh masyarakat untuk mengadakan desa siaga yang meliputi pengaturan transportasi setempat yang siap melakukan rujukan kedaruratan, mengadakan pengaturan biaya bagi masyarakat yang tidak mampu atau dapat mengadakan tabungan ibu bersalin pada ibu hamil sebagai persiapan untuk biaya

persalinannya nanti, melakukan perorganisasian donor darah berjalan serta mencari calon pendonor bagi ibu bersalin nanti sebagai antisipasi jika dalam persalinan ibu terjadi pendarahan sehingga tidak sampai terjadi kematian ibu

- 7) Melakukan pelaksanaan pertemuan rutin GSI(gerakan sayang ibu) dalam promosi”suami, bidan dan desa siaga”.

B. Rumusan Masalah

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

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai KB pada Ny. F menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varmey dan SOAP .

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.F dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu menerapkanasuhan kebidanan persalinan pada Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu menerapkanasuhan kebidanan nifas pada Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- d. Mampu menerapkasuhan kebidanan BBL pada Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Mampu menerapkasuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. F 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 dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai mutu kebidanan yang berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, Maya. 2010 Buku pintar Keamilan Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Erti. 2016. *Asuan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta timur : Trans Info media
- Kemenkes. 2013. *Buku pelayanan kesehatan ibu difasilitas kesehatan dasar dan rujukan*. Lockart, Anita Saputra, Lyndon. 2014. : Bina Rupa Aksara
- Marmi. 2014. *Asuan Asuan Kebidanan Keamilan Fisiologi Dan patologi Tanggeran Kebidanan Ibu masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen publising.
- Maya. 2010. *Asuan Kkebidanan Neonatus dan Anak Balita Jakarta* : salemba medika
- Mulyani, siti nina. Rinawati, mega. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nue Medika
- Nugroo DKK 2014. *Asuan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru LAIR*. Yogyakarta : pustaka Baru press.
- Pantiawati, Ika Sarwono. 2010. *Asuan Kebidanan 1 (Keamilan) Yogyakarta* : una Medika
- Prawiroardjo, Sarwono. 2014. *Asuan Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustakak.
- Profil dinkes Kota Palu, 2015, *Jumla Ibu amil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lair Dan KB*. Dinkes Palu.
- Profil Dinkes Sulteng. 2015 *Jumlah Ibu amil Bersalin, Nifas, Bati Baru Lair, Dan KB*. Dinkes Palu
- Purwoastuti. Walyani. 2015. *Asuan Kebidanan Persalinan Yogyakarta* : Nua Medika.
- Puskesmas Mamboro 2016. *Jumlah Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lair, Dan KB*, Puskesmas Kawatuna.
- Rukiya, Yeye Ai. Yulianti, Lia. 2010. *Asuan Neonatus, Bayi dan Anak Balita Jakarta* : Trans Info Media.
- Yongki, 2012. *Asuan Neonatus Bayi dan Balita Yogyakarta* : fitramaya Kusmiyati, Y, , P Wayuningsi dan Sujiyantini, 2012