

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS PALOLO
KABUPATEN SIGI**



**SISKA DEWI
201802037**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" DI PUSKESMAS PALOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Palu



**SISKA DEWI
201802037**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" DI PUSKESMAS PALOLO KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

SISKA DEWI
201802037

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 30 Juli 2021

Penguji I,

Arini, SST., M.Keb
NIK. 20130901034


(.....)

Penguji II,

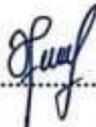
Dr.Pesta Corry Sihotang,Dipl, Mw,SKM.,M.Kes
NIK. 0916125601

cp


(.....)

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 : Siska Dewi

Nim : 201802037

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS PALOLO DI KABUPATEN SIGI**" benar benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarism, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material dan 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 dapat

Palolo, 26 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



SISKA DEWI
201702037

KATA PENGANTAR

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. N di wilayah kerja Puskesmas Palolo di Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir progran 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 yang tercinta ayah handa Jiton serta ibunda Rosia, kakak Imran yang telah banyak memberikan motivasi, kesabaran dan doa yang tulus kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, MSc Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes Ketua Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST.,M.Keb Ketua Program Studi DIII Kebidanan Widya Nusantara Palu
4. Arini, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.

5. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak Memberikan Arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Iin Octaviana Hutagaol,S.ST., M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
7. Dosen Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing peneliti dalam masa perkuliahan.
8. Alexander F Katiandagho. Skm Kepala UPTD Puskesmas Palolo Beserta Staf Yang Sudah Banyak Membimbing Penulis Selama Praktek Komprehensif Berlangsung Hingga Selesai.
9. Ety Tadapa Amd.Keb Selaku Bidan Koordinator dan CI Puskesmas Palolo Jejaring yang telah membimbing selama di tempat peneliti
10. Ny.N yang telah bersedia menjadi responden dan bekerjasama serta memberikan dukungan kepada peneliti
11. Semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas 3A penulis menyadari menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan Khususnya ilmu kebidanan. Terima kasih.

Siska Dewi

201802037

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”N”

Di Puskesmas Palolo Kab.Sigi

Siska Dewi, Arini¹, Pesta Corry Sihotang²

Abstrak

Berdasarkan angka kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 sebanyak 97 kasus, Di Kabupaten Sigi pada tahun 2019 kasus kematian ibu sebanyak 11 orang,.Kasus kematian ibu di Puskesmas Palolo pada tahun 2019 dan tahun 2020 berjumlah 0 orang. Oleh karena itu peneliti melakukan Komprehensif Di Puskesmas Palolo Kab.Sigi untuk proses penelitian.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik pada massa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Objek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny.N umur 38 tahun,cara pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian pada Ny.N pada masa kehamilan mendapatkan asuhan *antenatal care* selama 41 minggu 3 hari. Proses persalinan kala I fase laten berlangsung 8 Jam dilakukan operasi *Cesar* dengan indikasi resiko tinggi kehamilan. Kondisi bayi sehat, warna kulit kemerahan, dan gerakan aktif, berat badan 3100 gram, panjang 48 cm dan berjenis kelamin laki-laki. Pada masa nifas Ny.N mendapatkan asuhan kebidanan postpartum sebanyak 3 kali. Pada Ny.N akspektor KB yang dilakukan yaitu KB *Tubektomi*.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.N berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, Keadaan ibu dan bayi, sampai pemilihan dan penggunaan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Palolo.

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

Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "N"

At Palolo Public Health Center, Sigi Regency

Siska Dewi, Arini¹, Pesta Corry Sihotang²

Abstract

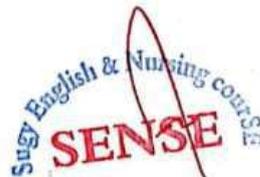
Based on the Maternal Mortality Rate (MMR) in Central Sulawesi Province in 2019 there were 97 cases, in Sigi Regency had 11 cases, and at Palolo Public Health Center during 2019 and 2020 zero case. Therefore, researchers conducted a comprehensive at Palolo Public Health Center, Sigi Regency for the research process.

This observational research uses a case study approach that explores in depth specifically on pregnancy period, intranatal, postnatal, neonatal care and family planning using Varney's 7-step midwifery care documented in the form of SOAP. The object of research was Mrs.N aged 38 years, and collected data through anamnesis, observation, examination and documentation.

The results of the study on Mrs.N during pregnancy received antenatal care for 41 weeks and 3 days. The process of intranatal in the latent phase was 8 hours and Cesarean section was performed with indications of high-risk pregnancy. The baby boy's condition was good, reddish skin color, and active movement, weight of 3100 grams, length 48 cm. In the postnatal period, Mrs.N received midwifery care 3 times, and she chose a tubectomy as the birth control method.

Comprehensive care provided to Mrs. N done according to the planning that had been made and evaluated properly, the condition of the woman and baby, until the selection and use family-planning had been conducted and evaluated based on the fixed procedures at the Palolo Public Health Center.

Keywords: Midwifery Care of Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal Care, and Family Planning



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	v
<i>Abstract</i>	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Lampiran	x
Daftar Singkatan	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan Normal	27
C. Konsep Dasar Nifas	59
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	73
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	86
F. Konsep Dasar Pendukomentasian Asuhan Kebidanan	90
G. Teori Resiko Tinggi Kehamilan	100
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>)	102
B. Tempat dan Waktu Penelitian	102
C. Objek Penelitian	102
D. Metode Penelitian	103
E. Etika Penelitian	104

BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	106
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	134
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	139
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	149
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	166
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	169
B. Pembahasan	171
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	177
B. Saran	178
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Fundus	9
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid pada Ibu Hamil	18
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	59
Tabel 2.4 Perkembangan Sistem <i>Pulmoner</i>	76
Tabel 2.5 Alur Bagan Pikir Bidan Varney	94

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat pemohon pengambilan data awal	
- Surat balasan pengambilan data awal dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	189
- Surat pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah	190
- Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Puskesmas Palolo Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah	191
- Surat balasan pengambilan data awal dari Puskesmas Palolo Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah	193
Lampiran 2. POAC	194
Lampiran 3. <i>Informed consent</i>	211
Lampiran 4. Liflelet	213
Lampiran 5. Dokumentasi	216
Lampiran 6. Riwayat Hidup	217
Lampiran 7. Lembar konsul pembimbing 1	218
- Lembar konsul pembimbing 2	

Daftar Singkatan

WHO	: World Health Organization
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektro Kardigram
FE	: Ferum
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Anti Gen
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
INC	: <i>Intranatal Care</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Hemoglobin
CA	: Calcium

DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMD	: Insisiasi Menyusui Dini
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
LH	: Luteinizing Hormone
BBL	: Bayi Baru Lahir
USG	: Ultrasonografi
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu Hamil yang Memperoleh Pelayanan Antenatal sesuai Standar paling sedikit 4 Kali
KG	: Kilo Gram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	:Metode Amenorea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Perangangan Tali Pusat Terkendali
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
TBC	: Turbecolosis
IUD	: Intra Uteri Device
AKBK	: Alat Kontrsepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan agar tercapai ketika terjalin hubungan terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan diberikan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan selama semua trisemester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum tujuannya adalah untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI). (Febriyeni, et al.,2021)

Dari data survey penduduk antar sensus (SUPAS) tahun 2018 dengan jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 305/100.000 KH. Angka ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain dikawasan ASEAN seperti Malaysia, Vietnam dan Kamboja. Penyebab terbanyak kematian ibu adalah pendarahan, eclampsia, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Berdasarkan data survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka kematian bayi (AKB) sebanyak 24/1000 KH. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR), infeksi, asfiksia, dan cacat lahir. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi menjadikan KIA masuk dalam rencana strategi *Sustainable Development Goals* menjadi acuan untuk pencapaian program kependudukan, keluarga berencana, dan kesehatan serta sebagai rencana dasar

dalam penyusunan rencana jangka panjang menengah nasional periode 2020-2024 (Kemenkes RI, 2018-2019).

World Health Organization (WHO) tahun 2019 menyatakan bahwa tingginya jumlah kematian ibu di beberapa daerah di dunia mencerminkan ketidakadilan dalam akses ke layanan kesehatan, dan menyoroti kesenjangan antara kaya dan miskin. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2017. Sub-Sahara Afrika sendiri menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) dari kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000). 94% dari semua kematian ibu terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2019).

Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Tugas bidan terutama memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, kesehatan reproduksi perempuan dan Keluarga Berencana. Dengan adanya pandemi covid 19 pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan komprehensif diharapkan tetap berjalan, hal ini bertujuan agar tidak terjadi peningkatan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia Khususnya (Irawati, 2021)

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif / berkelanjutan (*Continuity of Care*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal (Yulita & Juwita, 2019).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 82 orang 100.000/KH, penyebabnya kematian terbanyak itu adalah perdarahan berjumlah 42 orang , hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 orang, penyakit jantung berjumlah 6 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 625 orang penyebab terbesar yaitu asfiksia dan BBLR. Pada tahun 2019 jumlah angka kematian ibu (AKI) 97 orang, penyebabnya kematian terbanyak adalah perdarahan berjumlah 21 orang hipertensi dan kehamilan 21, penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 10 orang penyebab infeksi 7 dan penyebab gangguan metabolik 14 orang dan lain-lain berjumlah 37 orang . (AKB) berjumlah 428 orang penyebabnya BBLR 93 Orang, asfiksia 68 orang, tetanus neonatorum 2 orang, sepsis 5 orang, kelainan bawaan 31 orang, pneumonia 29 orang, diare 10 orang, malaria 2 orang, kelainan saluran cerna 2 orang dan lain-lain 186 Orang (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Sigi angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2019 sebanyak 11 orang penyebabnya yaitu perdarahan 3 orang, jantung sebanyak 4, hipertensi dalam kehamilan 2 kasus, emboli air ketuban 1 kasus dan kelenjar getah bening 1 kasus. Jumlah angka kematian bayi (AKB) menurun menjadi 9 kasus penyebabnya BBLR sebanyak 3 orang , bayi preterm sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 6 kasus. Pada tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 5 orang penyebabnya adalah infeksi 1 kasus, perdarahan 1 kasus dan odema 1 kasus, ca mammae 1 kasus, PEB 1 kasus. AKB menurun menjadi 1 kasus BBLR (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019-2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Palolo tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat nol, Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 6 kasus dengan penyebab BBLR 3 kasus dan asfiksia 3 kasus. Selanjutnya, pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Palolo Tercatat nol orang dari sasaran 999/1000.000 KH. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 6 orang dari sasaran 991/1000.000 KH, penyebab (BBLR) berat badan lahir rendah 3 orang, dan aspiksia 3 orang (Puskesmas Palolo Kabupaten Sigi 2019). Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 0 orang. Sedangkan AKB pada tahun 2020 tercatat 3 orang bayi penyebab kematian bayi adalah 2 kasus berat badan lahir rendah (BBLR) dan Aspiksia sebanyak 1 kasus (Puskesmas Palolo ,2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Palolo hasil dari tahun 2019, cakupan K1 yaitu 351 orang (97%) dari sasaran 362 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 343 orang (94,8%) dari sasaran 362 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344 orang jumlah yang bersalin sebanyak 322 orang (93,6%) dari jumlah sasaran, KF3 sebesar 0% dari cakupan sasaran. Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 324 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 318 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (98,1%), PUS 2.930 peserta KB aktif 1.680 orang 50%.(Puskesmas Palolo, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Palolo hasil dari tahun 2020, cakupan K1 yaitu 355 orang (97%) dari sasaran 362 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 349 orang (94,8%) dari sasaran 362 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344 orang jumlah yang bersalin sebanyak 320 orang (93,6%) dari jumlah sasaran, KF3 sebesar 0% dari cakupan sasaran. Cakupan

Neonatus sasaran yaitu sebanyak 330 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 330 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (97,1%), PUS 2.919 peserta KB aktif 1.650 orang 50%.(Puskesmas Palolo, 2020).

Upaya untuk mengatasi masalah tingginya AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas. Pelayanan kebidanan dikatakan berkualitas bila dilakukan secara komprehensif dengan cara mempersiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun mental ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana demi tercapainya keluarga berencana (Kemenkes RI 2018).

Berdasarkan Latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif, di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana (KB) dengan pendekatan 7 langkah varney yang di tuliskan dalam bentuk pendokumentasian SOAP pada Ny. N G3P2A0 Umur 38 tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat merumuskan masalah dalam laporan tugas akhir yaitu, “ Bagaimanakah asuhan kebidanan komperhensif pada Ny. N mulai pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di puskesmas Palolo kabupaten Sigi Sulawesi Tengah pada tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.N mulai dari masa kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subyektif, obyektif, assesment, planning*)

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif *ante natal care* pada Ny.N dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan dituangkan dalam pendokumentasian SOAP di Puskesmas Palolo dan Rumah pasien
- b. Melakukan asuhan *intra natal care* pada Ny.N di Ru mah pasien dan di Rumah Sakit Nasanapura dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny.N di Rumah Sakit Nasanapura dan Rumah pasien dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan *post natal care* Ny.N di Rumah Sakit Nasanapura dan Rumah pasien dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. N di Rumah Sakit Nasanapura dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan serta dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan pengetahuan

dan dapat digunakan sebagai proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Stikes Widya Nusantara Palu DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan serta referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan dan standar operasional dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kematian dan angka kesakitan serta lebih meningkatkan promosi kepada masyarakat.

c. Bagi pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018 *Profil Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Puskesmas Palolo 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Puskesmas Palolo 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Puskesmas Palolo 2020. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Protokol Petunjuk Praktis *Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19* Nomor: B-4 (05 April 2020).
- Akbar, M. I. A., Tjokroprawiro, B. A., & Hendarto, H. (2020). *Obstetri Praktis Komprehensif* (Vol. 1). Airlangga University Press.
- Aspiani, R. Y. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas Aplikasi NANDA, NIC dan NOC. *Jakarta: Trans Info Media.*
- Bere, M. M. A. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. GDS Di Puskesmas Betun Kabupaten Malaka Periode 20 April 2019 S/D 01 Juli 2019.* Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Damayanti, I. P., Liva Maita, S. S. T., Ani Triana, S. S. T., & Rita Afni, S. S. T. (2015). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir/oleh Ika Putri damayanti.* Deepublish.
- Dewi, H. (2017). *LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. " N" PIA000 DENGAN PERDARAHAN POST PARTUM DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEKAR SARI KOTA BALIKPAPAN.*
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir.* CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Elisa, M. (2018). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN PLASENTA PREVIA TOTALIS DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III_T á KOTA BENGKULU. *Journal Of Midwifery*, 6(2), 1–6.
- Ernawati, N. (2020). *Buku Ajar Mata Kuliah Metodologi Riset Penelitian Data Sekunder.* Poltekkes RS dr. Soepraoen.
- Haeriyah, H. (2020). *LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. L G4P3003 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU*

DENGAN FASE LATEN MEMANJANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARA RPAK KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2020.

- Imbarwati, I. (2019). *Beberapa Faktor Yang Berkaitan Dengan Penggunaan KB IUD Pada Peserta Kb Non IUD Di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Irawati, J. (2021). PENGUATAN PERAN BIDAN PRAKTIK MANDIRI DALAM MASA PANDEMI COVID-19 DITINJAU BERDASARKAN UNDANG-UNDANG KEBIDANAN. *Law Review*.
- Istiqomah, R. (2020). KEJADIAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DENGAN “4 TERLALU” DI POSKESDES HARAPAN KITA DESA ANGSANAH KECAMATAN PALENGAAN KAB. PAMEKASAN. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 3(2), 1–6.
- Jaya, S. T., & Dinastiti, V. B. (2020). Pendidikan Kesehatan Kehamilan Resiko Tinggi Di Desa Ringinpitu Kecamatan Plemahan. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(1), 55–59.
- Khairoh, M., & Arkha, R. B. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Jakad Media Publishing.
- Ludimila, I. A. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE PADA NY M MASA HAMIL SAMPAI DENGAN KELUARGA BERENCANA DI BPM MURYATI SST. Keb SUKOREJO PONOROGO*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Mandang, J., Tombokan, S., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Maternity, D., Susilawati, S., & Sari, N. E. (2019). PENYULUHAN TENTANG ANEMIA PADA IBU HAMIL DI DESA PUJORAHAYU NEGERI KATON PESAWARAN TAHUN 2017. *JURNAL PERAK M. JURNAL PERAK MALAHAYATI*, 1(1).
- Maternity, D., Susilawati, S., & Sari, N. E. (2019). PENYULUHAN TENTANG ANEMIA PADA IBU HAMIL DI DESA PUJORAHAYU NEGERI KATON PESAWARAN TAHUN 2017. *JURNAL PERAK M. JURNAL PERAK MALAHAYATI*, 1(1).
- Montung, V. L., Adam, S. K., & Manueke, I. (2016). Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 4(1), 44. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 4(1), 44–49.
- Montung, V. L., Adam, S. K., & Manueke, I. (2016). Hubungan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil trimester III dalam persiapan persalinan. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 4(1), 44. *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 4(1), 44–49.
- Muwa, L. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN INTRAPARTAL PRIMIGRAVIDA DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RUANG BERSALIN PUSKESMAS SIKUMANA, TANGGAL 25 JUNI S/D 30 JUNI 2017*. UNIVERSITAS CITRA BANGSA.
- Novita, D. (2020). *Hubungan Sikap Ibu Hamil Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi (Studi Di Desa Bulu Kecamatan Sugihwaras Puskesmas*

- Sugihwaras Kabupaten Bojonegoro*). Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Nugrawati, N., ST, S., & Amriani, S. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penerbit Adab.
- Nurmawati, N., & Indrawati, F. (2018). Cakupan Kunjungan Antenatal Care pada Ibu Hamil. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2(1), 113–124.
- Podungge, Y. (2020). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77.
- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Ratni, R., & Budiana, I. (2021). IMPLEMENTASI PRAKTIK KEBIDANAN MENURUT UNDANG UNDANG NOMOR: 4 TAHUN 2019 TENTANG KEBIDANAN DI KOTA TASEMALARAYA. *PROSIDING SEMINAR NASIONAL LPPM UMP*, 36–41.
- WHO. (2019). *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 3(2), 80–83.