

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**SISKA OKTAVIANI
201702038**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SISKA OKTAVIANI
201702038**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY-N" DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

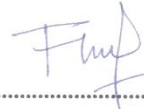
Disusun Oleh:
SISKA OKTAVIANI
201702038

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 24 Agustus 2020


Pengaji I
Bidaniarti, SST.,M.Kes
NIK.20090902009


(.....)

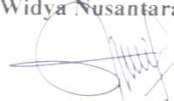
Pengaji II
Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIK.20130901035


(.....)

Pengaji III
Ardian, SST.,M.KeB
NIK.20090901010


(.....)

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 : SISKI OKTAVIANI
Nim : 201702038

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DI PUSKESMAS MABELOPURA PALU” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu,

Yang membuat pernyataan



Siska Oktaviani

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. Tak lupa pula kami kirimkan shalawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarganya, para sahabatnya, dan seluruh umatnya yang senantiasa istiqomah hingga akhir zaman. Sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul “**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny R Di Puskesmas Mabelopura Kota Palu**” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga proses persalinan, nifas, periode bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang konstruktif dapat menyempurnakan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat:

kepada orang tua penulis Ayahanda tercinta Sujarno serta Ibunda tercinta Usasih dan saudara tercinta Anisa Nanda Lestari yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl. Mw., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.

3. Arfiah, SST., M.Kes Selaku ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dan sekaligus sebagai pembimbing II saya yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
4. Andi Fahira Nur, SST., M.Kes Sebagai pembimbing I saya yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
5. Bidaniarti SST.M.Kes sebagai penguji 1 yang telah meluangkan waktunya untuk menguji hasil penelitian saya
6. Alirman, SKM, M.Si, selaku kepala Puskesmas Mabelopura, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura
7. Nirma Tamara, SST, selaku CI Puskesmas Mabelopura beserta staf Puskesmas Mabelopura Kota Palu
8. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Ny “R” Selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam Penelitian ini.
10. Dan teman teman kelas III A Kebidanan yang telah bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang.. Mudah mudahan semua bantuan dan kemudahan itu merupakan amal shalih, dan mendapat balasan dari Allah SWT, Amiin.

Wassalamu’alaikum Wr.Wb

Palu, 24 Agustus 2020

Penulis

Siska Oktaviani

201702038

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R”

di Puskesmas Mabelopura Kota Palu

Siska Oktaviani, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²

Abstrak

Pembangunan kesehatan dilakukan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat, keluarga merupakan komponen yang memiliki peran signifikan dalam status kesehatan, ibu dan bayi merupakan komponen rentan. Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2019 sebanyak 97 orang yang disebabkan perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan system peredaran darah, gangguan metabolic dan lain-lain dan lain-lain dan hasil data Puskesmas Mabelopura Tahun 2019 angka kematian ibu 0 jiwa. Tujuan peneliti yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk meningkatkan pelayanan kebidanan serta menurunkan AKI dan AKB.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP. Sedangkan pada mas kehamilan , persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Obyek penelitian yang diambil adalah satu orang yaitu Ny. R Umur 19 tahun G1P0A0.

Saat hamil Ny.R mengeluh sering BAK, mengalami kenaikan berat badan 10 kg dan pemeriksaan kehamilan mengikuti standar 12 T. Pada proses persalinan dan kelahiran plasenta berjalan normal pada BBL tergolong normal, tidak ditemukan masalah dan komplikasi , Ny.R menggunakan KB pil mini dan telah diberikan oleh peneliti. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.R berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai penggunaan KB.

Sebaiknya setiap mahasiswa dan tenaga kesehatan dapat terus menerapkan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2015-2019)

***Final Report on Comprehensive Midwifery to Mrs. "R"
at Mabelopura Public Health Center in Palu***

Siska Oktaviani, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²

Abstract

Health development is carried out to create quality families who live in a healthy environment, the family is a component that has a significant role in health status, mothers and babies are vulnerable components. The number of maternal mortality in Central Sulawesi Province in 2019 was 97 people due to bleeding, internal hypertension, pregnancy, infection, circulatory system disorders, metabolic disorders and others and the results of data from the Mabelopura Public Health Center in 2019, the maternal mortality rate is 0 people. The research objective was to provide comprehensive midwifery care to improve midwifery services and reduce maternal and infant mortality rates.

Type of this research was descriptive with a case study approach that explores in depth and specifically documented by varney's 7-step care management and outlined in the form of SOAP. Meanwhile, during pregnancy, labor, post-partum, newborns, and family planning are documented in the form of SOAP. The research object taken was one person, namely Mrs. R 19 years old G1P0A0.

When pregnant, Mrs. R complained of frequent urination, gained 10 kg of weight and had a pregnancy examination following the 12 T standard. In the process of labor and birth, the placenta is running normally on Low Birth Weight classified as normal, no problems and complications were found, Mrs. R uses mini-pill contraceptives and this has been given by the researcher. The comprehensive services provided to Mrs. R run according to the plan that has been made and has been evaluated properly, starting from the condition of the mother and baby to the use of family planning.

We recommend that every student and health worker can continue to implement comprehensive midwifery care in accordance with the existing standard operating procedures and keep abreast of progress and developments in the world of health, especially in the world of midwifery in improving service quality.

Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Labor, Post-Partum, Low Birth Weight, and Family Planning

Reference: (2015-2019)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACK	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi BBL dan KB.....	9
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
2. Konsep Dasar Persalinan.....	47
3. Konsep Dasar Nifas.....	75
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	88
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	101
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	107
1. Pengertian.....	107
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney.....	108
3. Peran dan Fungsi Bidan	108
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/desain penelitian	120
B. Tempat dan waktu penelitian	120
C. Obyek penelitian	120
D. Metode pengumpulan data	117
E. Etika penelitian	117
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan kebidanan kehamilan	123
B. Asuhan kebidanan persalinan.....	137
C. Asuhan kebidanan nifas	164
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir.....	176
E. Asuhan kebidanan KB.....	191
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	20
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald	21
Tabel 2.3 IMT BB Pada Ibu Hami	22
Tabel 2.4 Pemberian Imunisasi TT	39
Tabel 2.5 TFU Dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi.....	71
Table 2.6 Alur Fikir Bidan	108

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 pali
- Lampiran 4 surat balasan pengambilan data awal dinkes kota palu
- Lampiran 5 surat pengambilan data awal puskesmas manelopura
- Lampiran 6 surat balasan pengambilan data awal puskesmas manelopura
- Lampiran 7 permohonan menjadi responden
- Lampiran 8 POAC
- Lampiran 9 informed consent
- Lampiran 10 partograf
- Lampiran 11 SAP
- Lampiran 12 dokumentasi
- Lampiran 13 riwayat hidup
- Lampiran 14 lembar konsul pembimbing 1
- Lampiran 15 lembar konsul pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: <i>Prosesus Xipoideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: Intra Natal Care
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkaran Kepala
LD	: Linkar Dada

LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy P rogesterone Asetate</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asement, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Education</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dilakukan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat, keluarga merupakan komponen yang memiliki peran signifikan dalam status kesehatan, ibu dan bayi merupakan komponen rentan. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya kesehatan ibu dan bayi menjadi prioritas pembangunan kesehatan karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan dikarenakan masih tingginya AKI dan AKB yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) banyak wanita yang meninggal karena masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan persalinan. Pada Tahun 2015, diperkirakan 303.000 wanita diseluruh dunia meninggal karena melahirkan. Hampir semua kematian ini (99%) terjadi di Negara berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), dan hampir dua pertiga (64% terjadi di Wilayah Afrika. Untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan memiliki akses keperawatan berkualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan.

WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan *antenatal* pertama pada Trimester Pertama (*World Health Organization*, 2018).

Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI sebanyak 305/100.000 KH. Angka ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan ASEAN seperti di Filipina sebanyak 170/100.000 KH dan Thailand sebanyak 44/100.000 KH. Penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan, eklamsi, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa 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 (Profil Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang dengan penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 31,4%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 13,8%, infeksi sebanyak 3,28%, gangguan system peredaran darah sebanyak 4,92%, gangguan metabolic sebanyak 2,46%, dan lain-lain sebanyak 36,9% dan angka kematian bayi sebanyak 625 orang dengan

penyebab kematian adalah BBLR sebanyak 189 orang, asfiksia sebanyak 98 orang, sepsis sebanyak 80 orang, kelainan bawaan sebanyak 84 orang dan lain-lain sebanyak 174 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019, jumlah AKI tercatat 97 kasus atau 179 per 100.000 KH dengan penyebab perdarahan (24,8%), hipertensi dalam kehamilan (24,8%), infeksi (7,2%), gangguan system peredaran darah dan jantung (11,3%), gangguan metabolic (DM 1%) dan penyakit lainnya (30,9%), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 429 jiwa kasus kematian atau 8/100.000KH dengan penyebab kematian yaitu BBLR sebanyak 98 orang, Asfiksia sebanyak 70 orang, tetanus neonatal sebanyak 1 orang, sepsis sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 31 orang, pneumonia sebanyak 27 orang, diare sebanyak 9 orang, malaria sebanyak 2 orang, kelainan saluran cerna sebanyak 2 orang, dan lain lain sebanyak 183 orang (Dinas Provinsi Sulawesi Tengah 2019)

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu Tahun 2018 ada 4 kasus kematian disebabkan karena 1 kasus perdarahan, 2 kasus eklamsia dan lain-lain sebanyak 1 kasus, sedangkan pada Tahun 2019 tercatat 108 per 100.000 KH dengan penyebab kematian (37%) eklamsi, (25%) infeksi, (25%) Jantung dan Penyakit lainnya (13%), dan pada Tahun 2019 tercatat 1,48 per 100.000 KH dengan penyebab Asfiksia (18%), pneumonia (18%), ikterus (9%), Susp,Hysprung (9%) dan penyakit lainnya, kelainan bawaan, diare, aspirasi (46%) (Dinkes Kota Palu, 2018- 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura Tahun 2017, AKI 0 jiwa, AKB 0 jiwa, Kunjungan ANC cakupan K1 pada ibu hamil 100,9% mencapai target nasional 100%, Cakupan K4 95,4% mencapai target nasional 95%, Cakupan persalinan oleh nakes 95,6% mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas KF1 95,6% , KF2 95%, KF3 95,6% mencapai target nasional 95%, Cakupan neonates KN1 100%, KN2 100%, KN3 100% Mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana 80,0% mencapai target 70% sehingga dapat disimpulkan bahwa semua Cakupan di Puskesmas Mabelopura memenuhi target nasional (Puskesmas Mabelopura, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura Tahun 2018, AKI 0 jiwa, AKB 0 jiwa, Kunjungan ANC cakupan K1 pada ibu hamil 100,1% mencapai target nasional 100%, Cakupan K4 100% mencapai target nasional 95%, Cakupan persalinan oleh nakes 100% mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas KF1 100% , KF 100%, KF3 100% mencapai target nasional 95%, Cakupan neonates KN1 107%, KN2 107%, KN3 107% Mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaiannya hanya 41,76% . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa cakupan Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura belum memenuhi target nasional (Puskesmas Mabelopura, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura Tahun 2019, AKI 0 jiwa, AKB 0 jiwa, Kunjungan ANC cakupan K1 pada ibu hamil 100,9% mencapai target nasional 100%, Cakupan K4 95,4% mencapai target nasional 95%,

Cakupan persalinan oleh nakes 100% mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas KF1 100% , KF2 100%, KF3 100% mencapai target nasional 95%, Cakupan neonates KN1 107%, KN2 107%, KN3 107% Mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaiannya hanya 41,76%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa cakupan Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura belum memenuhi target nasional (Puskesmas Mabelopura, 2019).

Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan tingginya AKI dan AKB, penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung *obstetric* dan tidak langsung, penyebab langsung kematian ibu berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas, penyebab tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian, salah satu kematian ibu juga disebabkan terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan dan terlalu tua (triana, 2015).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu penempatan bidan di desa, pemberdayaan keluarga dan masyarakat, program P4K (mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan, bersalin, nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil), pembenahan fasilitas *emergensi* persalinan di puskesmas dan rumah sakit, memperkuat basis pelayanan KIA dalam skema jaminan kesehatan Nasional (Kemenkes,2017).

Upaya bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau komprehensif merupakan yang sejalan dengan kompetensi bidan. Asuhan Komprehensif merupakan Asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan KB bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Kompetensi bidan yaitu pemberian pelayanan kepada klien di bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, melakukan Asuhan Antenatal terfokus, Rujukan dini tepat waktu kasus gawat darurat obstetric dan pertolongan segera, menyelenggarakan konseling inisiasi menyusui dini (IMD) dan KB pasca bersalin serta meningkatkan penyediaan dan pemanfaatan buku KIA (Atik dan Chalid,2018).

Sebagai upaya untuk ikut serta mencegah terjadinya AKI dan AKB, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan KB di Puskesmas Mabelopura Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana sesuai wewenang dan tanggung jawab bidan ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny.R dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Post Natal Care* pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.R dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alinea Dwi Elisanti, (2018). *Standar Pelayanan Kebidanan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*,2018). *Profil Kesehatan Propinsi Dinas Provinsi Sulawesi Tengah*,2019). *Profil Kesehatan Propinsi Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala 2018. Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinkes Ri, 2017. *Profil Kesehatan Diki, Retno Yuliana, dkk 2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan, persalinan, dan nifas normal*. Yogyakarta:
- Fatimah, & Nuryaningsih, 2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- (Ilmiah, W. S. 2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- (Imelda & Fitri. 2018). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publshing.
- JNPK-KR (2016). *Asuhan Persalinan Normal*.
Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb Ii Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- (Mandang, Tombokan, & Tando 2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media.
- Marmie S.ST, 2018. *Asuhan Neonates Bayi, Balita, Anak Dan Anak Pra Sekolah* Jogjakarta. Adicita Karya Nusa
- (Megasari, Yanti, Een, & Lusiana, 2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mutmainnah, dkk. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : In Media
- Oktaviani, I. 2018 . *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 1* disusun oleh Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- (Profil Kesehatan Kemenkes RI, 2017). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Puskesmas Mabelopura, 2017-2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB* Palu
- Setyanigrum,2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : Permata
- Riyanti Imron S.ST N,Kes, 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Gangguan Reproduksi*. Jakarta. Trans

Info Media

- Sumiati, 2018. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta. Cv Oase Group
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- SryRahayu. 2017. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Mitra Wacana Medika.
- (World Health Organization, 2017). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.