

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DIPUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**JUMRINA MULDIANTI
201702017**

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

**NUSANTARA PALU
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DIPUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program

Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara

Palu



**JUMRINA MULDIANTI
201702017**

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

**NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
JUMRINA MULDIANTI
201702017

Penguji I
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053

(.....)

Penguji II
Oktavia purnamasari, SST.M.Kes
NIDN.20080902005

(.....)

Penguji III
Arfiah. SST.M.Keb
NIDN.20090901010

(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

(.....)

Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jurnina muldianti

Nim : 201702017

Program Studi : DHI Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N" 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 tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat

Palu, 2020

Yang membuat pernyataan



Jurnina muldianti

201702017

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpah dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Puskesmas Sangurara Kota Palu" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orang tuaku yang tercinta Ayahanda Nasruddin dan Ibunda tercinta Suhuria serta adik-adikku selaku Wali penulis samsudin Spd, yang telah mendukung, memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.Kes. Selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu dan sekaligus selaku Penguji Utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
3. Arfiah SST, M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Sebagai Pembimbing I sekaligus Penguji III yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.

4. Oktavia Purnamasari.SST.M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
5. Drg.Akmal.Eddy Mada selaku Kepala Puskesmas Sangurara yang telah memberikan saya kesempatan untuk bias melakukan penelitian komprehensif diwilaya kerja puskesmas sangurara.
6. Bidan Sandita A, Sobe,A.md.keb selaku Bidan Pendamping selama melakukan melakukan Asuhan Komprehensif sampai selesai.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Ny. S beserta keluarga yang bersedia berpartisipasi menjadi responden.
9. Kepada Ayuni Marya Safita Amd.Keb seperjuangan angkatan 2017 Jurusan D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis.

Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada khususnya.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Palu, 24 Juli 2020

Penulis

 jurnina muldianti

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N”

Di Puskesmas Sangurara

Jumrina Muldianti, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²

ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) di Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) tercatat 295 per 100.000 KH dan angka kematian bayi tercatat 19/1000 KH. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi sedangkan angka kematian bayi tercatat sebanyak 110 orang dengan penyebab terbanyak adalah BBLR dan Asfiksi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptik dengan pendekatan studi kasus, penatalaksanaan sesuai dengan asuhan kebidanan standar Permenkes 938, yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N pada masa kehamilan, INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. N umur 29 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan pada Ny N, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Walau pun terdapat beberapa kesenjangan antara teori dengan kasus akan tetapi hal tersebut terjadi karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh penelitian dalam memberikan asuhan komprehensifnya yang akibatnya oleh adanya pandemic covid-19 yang terjadi diseluruh dunia ditahun 2020 ini.

Berdasarkan hasil dan kesimpulan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan pada Ny. N dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Serta setiap mahasiswa dapat menerapkan manajemen asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta mengikut kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan. untuk ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, sampai KB, untuk itu penulis menyarankan agar tenaga kesehatan khususnya bidan diwilayah kerja puskesmas sangurara serta mahasiswa yang melakukan penelitian agar lebih bias membuka wawasan pengetahuan, keterampilannya.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan komferhensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB

Referensi : (2016-2019)

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs.
"N" IN SANGURARA PUBLIC HEALTH CENTER (PHC)**

Jumrina Muldianti, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²

ABSTRACT

According to WHO in 2017 mentioned that Maternal Mortality Rate (MMR) about 295/ 100.000 life birtheases and about 19/100.000 life birth for Infant Mortality Rate (IMR). Based on Health Offices of Central Sulawesi Province in 2018 mentioned about 82 cases of MMR due to bleeding, hypertension, but for IMR have 110 cases due to lower weight, and asfixia.

This is descriptive research by case study approached, implementation of standard midwifery care based on Permenkes 938 that deeply explore about comprehensive midwifery care toward Mrs "N" during ANC, INC, PNC, Neonatus and Planning Family. Subject of research is Mrs "N". 29 years old, and data collected by anamnese, observation, examination and documentation.

Based on the result of research that midwifery care done toward Mrs "N" have physiological condition till end of her pregnancy, even though have some discrepancy between case and theory due to limited time during provide the comprehensive care because of Covid 19 pandemic all over the world, 2020.

Based on conclusion and comprehensive care had given toward Mrs "N" could be one of the references toward institution regarding midwifery care during pregnant, inpartu, post partum period, neonatus care and planning family. Every student supposed to perform the management and care according to procedures operational standardization and update health knowledge especially in midwifery field to increase the good quality of services toward pregnant, inpartu, post partum period, neonatus care and planning family. And suggestion for health worker especially midwives to do research in improving the knowledge and skills.

Key words : pregnancy midwifery care, partum, post partum, neonatus, planning family

Reference : (2016-2019)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesah	ii
Lembar Pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	ix
Daftar Lampiran	x
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
B. Konsep Dasar Persalinan.....	24
C. Konsep Dasar Masa Nifas.....	55
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	68
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	84
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	86
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (case study).....	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	94
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	94
D. Metode Pengumpulan Data.....	95
E. Etika Penelitian.....	95
BAB IV STUDY KASUS	
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	230
B. Saran.....	231
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri	8
Tabel 2.2 Indeks Masa Tubuh Ibu Hamil.....	9
Tabel 2.3 pemberian Imunisasi Pada Ibu Hamil	14
Tabel 2.4 perkembangan system pulmoner	70
Tabel 2.5 Alur Pikir Bidan Menurut Varney.....	90
Tabel 2.6 Riwayat Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	100
Tabel 2.7 Pemantauan His dan BJF	122
Tabel 2.8 Observasi 2 jam post partum	179

DAFTAR SINGKATAN

4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan)
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
Bumil	: Ibu Hamil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMG	: <i>Diabetes Melitus Gestasional</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
EDC	: <i>Expected Date of Confinement</i>
Fe	: Folate
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
GAKI	: Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
Hb	: Hemoglobin
HBV	: Hepatitis B
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: Intrauterine Fetal Death

KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
KBE	: Kompresi Bimanual Eksterna
KBI	: Kompresi Bimanual Interna
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Ket	: Ketuban
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
KNL	: Kunjungan Neonatal Lengkap
KU	: Keadaan Umum
LBK	: Letak Belakang Kepala
LD	: Linkar Dada
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
MBA	: Metode Suhu Barsal
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
N	: Nadi
NS	: Natrium Sulfat
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: Post Natal Care
Pres-Kep	: Presentase Kepala
PU-KI	: Punggung Kiri
PX	: <i>proseksixipoides</i>
RI	: Republik Indonesia
RL	: Ringer Laktate
RR	: Respirasi
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
S	: Suhu
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TB	: Tinggi Badan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah

TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
UI	: Unit
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan Asuhan yang diberikan oleh bidan pada siklus kehidupan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB yang bertujuan memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses komprehensif melalui pengawasan pertolongan, pengawasan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan keluarga berencana. Jika pendekatan intervensi asuhan komprehensif ini dilaksanakan maka akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 AKI sebanyak 295/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebanyak 19/1000 KH. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, komplikasi nifas, dan riwayat penyakit ibu (*World Health Organization*, 2017).

Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2018 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 tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 358 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 110 orang, asfiksia sebanyak 87 orang, sepsi sebanyak 14 orang, kelainan bawaan sebanyak 41 orang, dan lain-lain sebanyak 133 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 Jumlah Kematian Ibu tercatat sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 24,8 % orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24,8 % orang, gangguan system peredaran darah 11,3% Orang, infeksi sebanyak 7,2 % orang, gangguan metabolik sebanyak 1 % orang, dan lain-lain sebanyak 15 % orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR

sebanyak 66 orang, asfiksia sebanyak 54 orang, sepsis 51 orang, kelainan bawaan sebanyak 11 orang dan lain-lain sebanyak 247 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Sulawesi Tengah Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 orang. Penyebab kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 2 orang, Eklamsi sebanyak 2 orang. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 19 orang atau 2,76 per 1000 KH (laki-laki 12 ,perempuan 7). Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 10 orang, asfiksia sebanyak 4 orang, kelainan kongental 1 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 8 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang. Angka Kematian Bayi pada Tahun 2019, tidak ada kematian. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Sedangkan data dari Puskesmas Sangurara Kota Palu pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada kasus dan Angka Kematian Bayi (AKB) ada 3 kasus yang disebabkan oleh BBLR 1 orang dan IUFD 2 orang.

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Puskesmas Sangurara Kota Palu Pada Tahun 2019. sebanyak 0 orang dari sasaran 999/100.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 3 orang dari sasaran 991/100.000 KH, penyebab, (BBLR) Berat Badan Lahir Rendah 1 orang, diare 1 orang, dan asfiksia 1 orang. (PKM Sangurara Kota

Palu, 2019). Berdasarkan laporan dari Puskesmas Sangurara Kota Palu bulan Januari sampa bulan Juli Tahun 2020. Angkah Kematian Ibu (AKI) Dipuskesmas Sangurara tercatat sebanyak 1 orang dari 1.013/100.000 KH, ibu bersalin dengan penyebab kematian Eklamsi pada ibu hamil, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 tercatat sebanyak 1 orang dari 965/100.000 KH, dengan penyebab kematian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Puskesmas Sangurara Kota Palu, 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 terciptanya keluarga yang sehat dan berkualitas (Kemenkes RI, 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu pendekatan pelayanan kesehatan, *antenatal care* terpadu, mulai dari pemeriksaan kehamilan sesuai dengan standar pelayanan kehamilan yaitu 4 kali pemeriksaan selama kehamilan. Setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, suntik *tetanus toxoid* (TT), kelas ibu hamil, kepemilikan buku KIA, pemeriksaan urin, HIV/AIDS, program persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan stiker dan tersedianya kartu jaminan kesehatan masyarakat. Memberikan asuhan pada Bayi Baru Lahir melalui kunjungan neonatus (KN) dilakukan 3 kali kunjungan yaitu KN1 (6-48 jam postpartum), KN2 (3-7 hari), dan KN3 (8-28 hari). Memberikan asuhan selama masa

nifas melalui kunjungan nifas (KF) dilakukan 3 kali kunjungan yaitu KF1 (6-48 jam postpartum), KF2 (3-28 hari postpartum) dan KF3 (29-42 hari postpartum) (Kemenkes RI, 2018-2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir, “Bagaimanakah asuhan kebidanan Ny.”N” pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2020 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N 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 (subyektif, obyektif, *assesment*, *planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny.”N” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny.”N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Melakukan asuhan kebidanan *Post Natal Care* pada Ny."N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny."N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny."N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1.Praktis

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang Asuhan Kebidanan sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik secara komperhensif pada ibu hamil, bersalin, nifas ,bayi baru lahir dan KB

2.Teoritis

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komperhensif bagi mahasiswa dalam memberikan pelayanan dilahan,serta sebagai bahan referensi dalam penyusunan tugas akhir pada ibu hamil, bersalin, nifas ,bayi baru lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Observasional*. Sukabumi: CV Jejak Publisher.
- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. (2017). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Menejemen Kesehatan Indonesia*, 108-115.
- Astutik., R. Y. (2018). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Dwienda, O., meita, l., suparni, r. m., & yuliana, r. (2014). *asuhan kebidanan neonatus, bayi/balita dan anak prasekolah untuk para bidan*. yogyakarta: CV Budi Utama
- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- _____, (2017-2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2016). *Profil Kesehatan Propinsi*
- _____, (2017). *Profil Kesehatan Propinsi*
- _____, (2018). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Eniyati, Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 59-64.
- 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, F. (2018). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publshing.
- Islami, & Aisyaroh, N. (2016). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yangterjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8-11.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Repoblik Indonesia.
- Marmi K, R., & Rahardjo. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi , Balita, dan Anak Praskolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media.
- Megasari, M., Yanti, J. S., Een, H., & Lusiana, N. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Metti, D. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Wilayah Lampung Utara. *Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 2*, 230-232.
- Mufdlilah. (2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mustari. (2014, Desember Rabu). *blog_Mustari*. Retrieved Juni 1, 2019, from WordPress.com: <http://www.mustariai.wordpress.com>
- Novianti, A. (2016). *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Unversitas Muhammadiyah Jakarta
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. (2015). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. (2017). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Puskesmas Bulili. (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- _____. (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- _____. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Rosmiarti. (2017). Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.
- Sari, F, P., & Rimandini, K. D. (2016). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media
- Buku Panduan penyusunan Laporan Tugas Akhir DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara 2020
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media

- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Walyani, E. S. (2017). *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.
- _____. (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO, (2015). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta