

**LAPORAN TUGAS AKHIR KOMPREHENSIF PADA NY “N”
DI PSKESMAS SANGRARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



STEVI AGNES

201702042

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY NY “N” DI PSKESMAS SANGRARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**STEVI AGNES
201702042**

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
STEVI AGNES
201702042

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 18 Agustus 2019

Penguji I,
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SIT.M, M.kes
NIDN.0927088001




(.....)

Penguji II,
Iin Octaviana H, S.ST., M.Keb
NIDN.0917128903



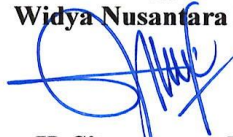
(.....)

Penguji III,
Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw.,SKM., M.Kes
NIDN.0923115502



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIDN. 9909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : STEVI AGNES

Nim : 201702042

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DI PUSKEMAS SANGURARA KOTA PALU” 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 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 dapati.

Palu,

Yang membuat pernyataan



STEVI AGNES

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "N" di Puskesmas Sangurara Palu

Stevi Agnes, Corry Sihotang¹, Jin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Pembangunan keluarga dilakukan dalam mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator untuk melihat derajat kesehatan ibu dan anak yang menjadi masalah kesehatan di Indonesia karena tingginya AKI dan AKB. Tujuan penelitian untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian adalah Ny. N usia kehamilan 37 minggu 4 hari.

Kehamilan berlangsung 40 minggu 6 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sesak napas, sakit pinggang, dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2945 gram, jenis kelamin perempuan, dan APGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor intra uterina device.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 14T. Sehingga terjadi kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : (2015-2018)

**Final Report of Comprehensive Midwifery of Mrs. "N"
at Sangurara Public Health Center Palu**

Stevi Agnes, Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²
ABSTRACT

Family development aims to create quality of families who live in a healthy environment. Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are indicators to examine health status of mothers and children. One of the factors become a health problem in Indonesia is the highest of MMR and IMR. This study intends determine comprehensive midwifery care using 7-steps of Varney midwifery management approach which is documented in form of a SOAP.

This study applied an observational case study approach which explored in depth and specifically about comprehensive midwifery care during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. The subject of the study was Mrs. N with gestational age 37 weeks and 4 days.

Pregnancy occurs 40 weeks and 6 days. During pregnancy, the mother complains of shortness of breath, back pain, and frequent urination. The complaint is categorized as a physiological factor. The delivery process is normal. The baby is born spontaneously, located on the back of head with a weight is 2945 grams, the gender is female, and APGAR score is 8/9. Caring treatment given to the baby is injecting Vitamin K0.5 ml, tetracycline 1% of eye ointment, and immunization of HB0 is 1 ml. The visit is conducted 4 times during the puerperium and its running normally. Neonatal visits are carried out 3 times and it's normally. The mother becomes an acceptor of intra-uterine device.

The standard of antenatal care was 10T according to the standard theory of antenatal care using 14T. It means that there is a gap between the care provided and the theory. Moreover, there is no gap between care provided and the theory on the process of delivery, childbirth, postpartum, newborns, and family planning. It can be said that comprehensive midwifery care using Varney's 7-step of obstetric management approach and documented in form of SOAP works well. It is hoped that they will improve their skills in providing comprehensive midwifery care as an effort to reduce MMR and IMR.

Keywords: Maternity Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, and Family Planning

Reference: (2015-2018)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
1. Pengertian kehamilan.....	6
2. Perubahan fisiologi dan ibu hamil.....	6
3. psikologi ibu hamil	10
4. kebutuhan dasar ibu hamil trimester III	10
5. ANC terpadu.....	16
6. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	28
7. Persiapan pada persalihan.....	
8. Tubulin	33
9. Asuhan pada ibu hamil dimasa pandemic	35
B. Konsep Dasar Persalinan.....	39
1. Pengertian persalinan.....	39
2. Mekanisme persalinan.....	39
3. Tahapan proses persalinan.....	43
4. Partograf.....	44
5. Asuhan persalihan normal.....	47
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....	52
7. Kebutuhan dasar persalinan.....	53
8. Komplikasi pada persalinan.....	55
9. Inisiasi menyusui dini.....	56
10. Lima benang merah.....	57
11. Asuhan pada ibu bersalina dimasa pandemi.....	63
C. Konsep Dasar Nifas.....	64
1. Pengertian nifas.....	64
2. Perubahan fisiologi pada masa nifas.....	65
3. Perubahan psikologi pada masa nifas.....	68
4. Kunjungan nifas.....	68
5. Kebutuhan dasar masa nifas.....	70
6. Tanda bahaya masa nifas.....	71
7. Asuhan pada ibu nifas dimasa pandemi.....	72
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	73

1. Pengertian bayi baru lahir.....	73
2. Kunjungan neonatus.....	73
3. Adaptasi bayi baru lahir.....	76
4. Perawatan bayi baru lahir.....	81
5. Asuhan pada bayi baru lahir di masa pandemi.....	82
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	85
1. Pengertian KB.....	85
2. Tujuan KB.....	85
3. Jenis KB suntik 3 bulan.....	85
F. Konsep Dasar Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	87
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	95
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	95
C. Objek Penelitian.....	95
D. Metode Pengumpulan Data.....	95
E. Etika Penelitian.....	97
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Kehamilan.....	99
B. Persalinan.....	111
C. Nifas.....	112
D. Bayi baru lahir.....	133
E. Keluarga Berencana.....	150
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	154
B. Pembahasan.....	157
BAB VI KESIMPULAN & SARAN	
A. Kesimpulan.....	166
B. Saran.....	167
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- 2.1 Tinggi Fundus.....**
- 2.2 Pemberian Imnisasi TT.....**
- 4.1 Riwayat Kehamilan persalinan dan nifas yang lalu**
- 4.2 observasi 2 jam post partum**
- 4.3 penilaian apgar score**

DAFTAR BAGAN

Bagan. 2.1 Alur Pikir Bidan	87
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Sangurara
- Lampiran 7. Surat Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 10. Lembar Observasi Kemajuan Persalinan
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</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
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	:Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	:Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali

KG	: Kologram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoideus
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tana-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tegah
COVID	: Corona Virus Disease
ODP	: Orang Dalam Pemantauan
PDP	: Pasien Dalam Pengawasa
IUGR	: Intra Uterine Growth Restriction

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	11
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT.....	16
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	91
Tabel 4.2 Observasi 2 jam postpartum.....	141
Tabel 4.3 PenilaianAPGAR <i>Score</i>	164

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Surat Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur Puskesmas Bulili
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11. Lembar Observasi Kemajuan Persalinan
- Lampiran 12. Partograf
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 16. Lembar konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</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
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	:Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	:Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali

KG	: Kologram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoideus
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tana-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina m
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Standar asuhan kebidanan berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang standar asuhan kebidanan. Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktik berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian perumusan diagnose atau masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi, pencatatan asuhan kebidanan (Hartini, 2018). Asuhan Komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Lapau, 2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia pada tahun 2015 diperkirakan 303.000 per 100.000 KH. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 diperkirakan 41 per 1000 KH (WHO, 2018).

Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 angka kematian ibu (AKI) menurun menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Tetapi, masih jauh dari harapan tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan AKI ditahun 2016 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup (SDGs, 2016).

Berdasarkan hasil Survey SDKI 2017 menunjukkan penurunan Angka kematian bayi yang lebih banyak dibandingkan angka kematian neonatal. Pada tahun 1991, tercatat angka kematian bayi 68 per 1.000 kelahiran hidup.

Sementara pada tahun 2017, tercatat 24 per 1.000 kelahiran hidup (Yolanda, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, angka kematian ibu (AKI) tiga tahun terakhir dari tahun 2017 sebanyak 89 orang, penyebab kematian perdarahan 11% sedangkan penyebab infeksi ada 2% dan penyebab kematian jantung dan stroke 3% penyebab kematian metabolik DM 2% dan lainnya sebanyak 32,6%. Pada tahun 2018 angka kematian ibu mengalami penurunan menjadi 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dan pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan menjadi 97 orang, penyebab kematian terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB paru, Appendicitis, Ilues Obstruksi, Post partum blues, emboli air ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8% Hypertensi dalam kehamilan 24,8% penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3% penyebab infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolik 1%. Angka kematian bayi (AKB) tiga tahun terakhir mengalami penurunan dari 10/1000 KH pada tahun 2017, 9/1000 KH pada tahun 2018, dan 8/1000 KH pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017-2019).

Berdasarkan data dari puskesmas Sangurara pada tahun 2018 cakupan K1 pada ibu hamil 79,5% mencapai target nasional 75%, cakupan K4 81,8% mencapai target nasional 77%. cakupan persalinan oleh nakes 78% mencapai target nasional 74,1%. Cakupan masa nifas ,KF 3 73,10% mencapai target nasional 95%, cakupan neonatus, KN 2 73,7 % mencapai target nasional 77% . Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. penyebab kematiannya adalah preeklamsi berat 1 orang dan hiperemesis+komplikasi kronis, 1 orang dan jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 3 orang yang diantaranya disebabkan 2 BBLR dan asfiksia 1 orang (puskesmas sangurara, 2018)

Pada tahun 2019 jumlah ibu Hamil di Puskesmas Sangurara sebanyak 930 orang, kunjungan (K1) ibu hamil sebanyak 940 orang dan kunjungan K4 ibu hamil sebanyak 953. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 992 ,

sedangkan persalinan yang ditolong oleh non nakes sebanyak 1 orang cakupan kunjungan nifas (KF1) sebanyak 978 orang, cakupan kunjungan nifas (KF2) sebanyak 978 orang dan cakupan kunjungan nifas (KF3) sebanyak 978 orang, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) sebanyak 980, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebanyak 980, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) diwilayah Puskesmas sangurara sebesar 890 aktif KB, terdapat (AKB) 1 orang karena Asfikia (Puskesmas sangurara, 2019).

Pada tahun 2020 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas Sangurara sebanyak 1062 orang, kunjungan K1 1014 dan K4 10414 ibu hamil sebanyak orang. Cakupan persalinan oleh tenaga bidan (PN) adalah 900 orang sedangkan persalinan non nakes 2. Cakupan KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 965 orang. Cakupan neonatal KN lengkap sebanyak 920 bayi Terdapat (AKI) 1 orang karena anemia (Puskesmas sangurara, 2019).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny ‘N’ umur tahun G1P0A0 di wilayah kerja puskesmas Sangurara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “ Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. N G1P0A0 Gestasi 37 Minggu 4 hari mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan Wewenang dan tanggung jawab bidan agar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Sangurara ?”

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan umum

Menerapkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara

2. Tujuan Khusus

- a.** Menerapkan Asuhan *Antenatal Care* pada Ny. N dengan 7 langkah Varney
- b.** Menerapkan Asuhan *Intranatal care* pada Ny.N didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c.** Menerapkan Asuhan *Post Natal Care* pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d.** Menerapkan dan melaksanakan Asuhan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e.** Menerapkan dan melaksanakan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan pembelajaran dan referensi untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB serta bahan evaluasi dalam kasus kebidanan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi lahan praktik (Puskesmas)

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

a. Bagi peneliti

Dapat digunakan sebagai standar langsung dalam memberikan asuhan kebidanan pada Ibu hamil, Bersalin, Nifas, Bbl dan Kb.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan Kebidanan *komprehensif* dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan merasa puas dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan KB sesuai standar *operasional* yang bermutu dan berkualitas dan meningkatkan pengetahuan kesehatan pada Ibu dan Keluarga tentang perawatan dari masa Kehamilan sampai KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Observasional*. Sukabumi: CV Jejak Publisher.
- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. (2014). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Menejemen Kesehatan Indonesia*, 108-115.
- Astutik., R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Dwienda, O., meita, I., 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)*.
- 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*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2020). *Pedoman bagi ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Era Pandemi COVID-19*.

- 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. (2014). *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. (2014). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. (2015). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- _____. (2017). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Puskesmas Lambunu II. (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*.
- _____. (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*.
- _____. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*.
- Rosmiarti. (2017). Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.
- Sari, F, P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media

- 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. (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.
- _____. (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