

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” DI PUSKESMAS SANGURARA**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**MITASARI
NIM 201502069**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” 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



**MITASARI
NIM 201502069**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "Y" DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

MITASARI

201502069

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Untuk Diseminarkan

Tanggal 24 Juli 2018

Pembimbing I



Cicik Mujianti, SST., M.Keb

NIK. 20130901032

Pembimbing II



Misnawati Lamidji, SST., M.Kes

NIK. 20110902020

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes

NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "Y" DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

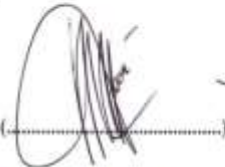
Disusun Oleh:

MITASARI

201502069

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 24 Juli 2018

Penguji I,
Hasnawati, SST., M.Kes
NIK. 196905191989022001



(.....)

Penguji II,
Misnawati Lamidji, SST., M.Kes
NIK. 20110902020



(.....)

Penguji III,
Cicik Mujianti, SST., M.Keb
NIK. 20130901032



(.....)

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes

NIK. 20080901001

EASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mitasari

NIM : 201502069

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “Y” DI PUSKESMAS MABELOPURA 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 dapati.

Palu, 24 Juli 2018

Yang membuat pernyataan

Materai 6000,-

Mitasari
201502069

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mitasari

NIM : 201502069

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "Y" DI PUSKESMAS MABELOPURA 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 dapati.

Palu, 24 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Mitasari
201502069

KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera, Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny. Y di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program 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 Arifin serta ibunda Ani Yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. DR. pesta corry sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, M,H., M.kes. selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,M keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan stikes Widya Nusantara Palu.
4. Armus S.KM selaku kepala Puskesmas Mabelopura dan Nirma Tamara, SST., M.kes selaku CI lahan beserta staf Puskesmas Mabelopura Palu.

5. Hasnawati, SST., M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan arahan dan masukan dalam perbaikan LTA.
6. Cicik Mujianti, S.ST.,M.Keb Pembimbing I sekaligus penguji III yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Misnawati, S.ST.,M.kes Pembimbing II sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny.Y beserta keluarga yang sudah bersedia dijadikan sebagai responden.
10. Semua teman-teman angkatan 2015 khususnya kepada Fitri Handriani, Wulandari, Debi Putri Utami, Lian Satali dan Lailatul Safitri yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Syalom.

Palu, 24 Juli 2018



Penulis

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “Y” DI PUSKESMAS MABELOPURA

Mitasari, Cicik Mujianti¹, Misnawati Lamidji²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH. Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di Puskesmas Mabelopura Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney pada pendokumentasian Antenatalcare, yaitu : Pengkajian, Interpretasi data dasar, Diagnosa potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk Subjek, Objek, Assesment, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Hasil penelitian diperoleh bahwa dalam pemeriksaan kehamilan Ny. Y hanya mendapatkan 10T pelayanan standar asuhan kebidanan, terjadi kesenjangan karena tidak sesuai dengan teori terdiri dari 14T, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi Implan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian.

Kata Kunci : Faktor Pribadi klien, Kepuasan Klien, Dan Asuhan Kebidanan

***MIDWIFERY COMPREHENSIVE FINAL REPORT TOWARD
MRS “Y” IN MABELOPURA PUBLIC HEALTH CENTRE (PHC)***

Mitasari, Cicik Mujianti¹, Misnawati Lamidji²

ABSTRACT

Maternal Mortality (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) became the first indicator in determining maternal and infant health level, that as a view of health state of them. Based on demography survey and Indonesia health on 2012 that about 359/100.000 of life birth and IMR about 32/1000 of life birth. The aim of this research to implement the comprehensive midwifery care toward mrs “Y” in mabelopura PHC, Palu.

This is descriptive research by using midwifery care method of Varney’s 7 steps toward antenatal care documentation such as : assesment, data based interpretation, potential diagnosis, first action, planning, implementation, evaluation and midwifery care documentation into subject, object, assesment, implementation (SOAP). Intranatal Care documentation, post partum period, neonatus care and planning family written in progressive notes (SOAP).

Result of research found that in pregnancy assesment toward mrs “Y” have 10T standard midwifery care services only and final result that she was in physiology pregnancy, in labor care, there was no discrepancy between practice and theory, in normal post partum period and she choose the implant contraceptive method, and there was no any problem in infant care.

Conclusion of this research that midwife could perform the comprehensive midwifery care by using Varney’s 7 steps midwifery care and dokumentation.

Key words : Internal factor of client, client satisfaction, midwifery care.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan pustaka Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	7
1. Pengertian	7
2. Perubahan fisiologi pada kehamilan trimester III	8
3. Perubahan dan adaptasi psikologi pada kehamilan trimester III	12
4. Tanda bahaya dalam kehamilan Trimester III.....	13
5. Kebutuhan dasar Ibu Hamil.....	16
6. Standar Asuhan Pelayanan Antenatal Care	25
7. Tujuan Asuhan Antenatal	28
B. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	31
1. Pengertian	31
2. Perubahan yang terjadi pada Persalinan	32
3. Tanda-tanda Persalinan	36
4. Teori Terjadinya Persalinan	37
5. Tahapan proses Persalinan	38
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi Persalinan	40
7. Penurunan kepala pada Persalinan	43
8. Asuhan Sayang Ibu	44
9. Asuhan Persalinan Normal (APN)	45
10. Memantau Persalinan dengan Partograf.....	54
11. Laserasi Jalan lahir	56
C. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Nifas	57
1. Pengertian	57
2. Tahapan Masa Nifas	58
3. Kunjungan Masa Nifas	58
4. Perubahan fisiologi pada masa Nifas	59

5. Perubahan Psikologi pada masa Nifas.....	63
6. Tanda Bahaya pada Masa Nifas	63
D. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	65
1. Pengertian	65
2. Tanda-tanda Bayi Baru Lahir Normal	65
3. Adaptasi dengan kehidupan Ekstrauteri	66
4. Tanda bahaya bayi baru lahir	69
5. Perawatan bayi baru lahir	69
6. Kunjungan bayi baru lahir	71
E. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Keluarga berencana	75
1. Pengertian	75
2. Tujuan program KB.....	76
3. Ruang lingkup program KB	76
4. Macam-macam Kontrasepsi	77
F. Konsep dasar Manajemen Asuhan Kebidanan	82
1. Pengertian	82
2. Langkah-langkah Manajemen kebidanan Menurut Varney	83
3. Pendokumentasian manajemen Asuhan kebidanan menggunakan SOAP.....	87
4. Standar Asuhan kebidanan Menurut KEPMENKES No.938 MENKES/SK/VIII/2007	89
G. Peran dan Fungsi Bidan	93
1. Peran Bidan Dalam kehamilan	93
2. Peran Bidan Dalam Persalinan	95
3. Peran Bidan pada Masa Nifas.....	96
4. Peran Bidan pada Bayi Baru Lahir	97
5. Peran Bidan dalam Memberikan Pelayanan Keluarga Berencana	98
H. Tinjauan Pustaka Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	98
1. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III.....	98
2. Asuhan kebidanan dalam persalinan	105
3. Asuhan kebidanan pada masa Nifas	106
4. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	108
5. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana	111
I. Alur Pikir Bidan.....	113

BAB III METODE

A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>).....	114
B. Tempat dan waktu penelitian.....	114
C. Objek Penelitian / Partisipasi.....	114
D. Metode pengumpulan data.....	114
E. Teknik Pengolahan Data.....	115
F. Penyajian Data	115

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	116
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin.....	135

C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	154
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir.....	168
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB.....	179

BAB V PEMBAHASAN

A. Kehamilan	183
B. Persalinan.....	186
C. Nifas.....	188
D. Bayi Baru Lahir	189
E. Keluarga berencana.....	191

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	192
B. Saran	193

DAFTAR PUSTAKA	194
-----------------------------	------------

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Alur Pikir Bidan	113
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu.....	117

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 Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 9 SOP Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11 *Informed Consent*
- Lampiran 12 Partograf
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II
- Lampiran 15 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
KB	: Keluarga Berencana
APN	: Asuham Persalinan Normal
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
MAL	: Metode Amenorrhoe Laktasi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Didalam Rahim
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
TB	: Tinggi Badan
BB	: Berat Badan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
PAP	: Pintu Atas Panggul
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air besar
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kurang Energi Klinik
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Peregangan Tali-Pusat Terkendali
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
VDRL	: <i>Veneral Disease Researsch Laborarory</i>
DM	: Diabetes Melitus
DMG	: Diabetes Melitus Gestasional
GAKI	: Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
TT	: Tetanus Toxoid
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi

KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa, Penatalaksanaan
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer et al, 2014).

Asuhan kebidanan merupakan pengambilan keputusan dengan langkah-langkah atau tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan kewenangan dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Depkes, 2013).

Dalam memberikan pelayanan, bidan harus mempunyai standar asuhan kebidanan yang merupakan acuan dalam proses pengambilan keputusan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan ruang lingkup dan praktiknya, berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnosa masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan dan pendokumentasian asuhan kebidanan (KemenKes, 2013).

Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berlaku antara Tahun 2015-2030. SDGs berisi 17 tujuan, yang salah satunya yaitu pada target ketiga mengenai menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala

usia termasuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka Kematian Bayi (AKB). Pada bagian target tersebut disebutkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 KH dan mengurangi kematian bayi yang dapat dicegah dengan cara, seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 21/1.000 KH (Dirjen Bina Gizi KIA KemenKes RI,2015).

Data dari *World Health Education* (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan pada tahun 2015. Jumlah kematian ibu diperkirakan mencapai 239/100.000 KH, 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju. Negara berkembang menyumbang sekitar 90% atau 302.000 dari seluruh total kematian ibu yang diperkirakan terjadi pada tahun 2015, Indonesia termasuk salah satu negara berkembang sebagai penyumbang (WHO, 2015).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 359/100.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 40/1.000 KH. Angka ini masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara lain di ASEAN (Profil kesehatan indonesia, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 98 , penyebab kematian terbanyak yaitu Perdarahan sebanyak 36 orang, Hipertensi dalam kehamilan 19 orang, Infeksi berjumlah 4 orang, gangguan sistem

perdarahan darah berjumlah 8 orang, Gangguan metabolic (Diabetes melitus, dan lain-lain) berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 27 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati pada tahun 2016 sebanyak 530 bayi. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 86 orang, penyebab kematian ibu diantaranya yaitu perdarahan 13 orang, Hipertensi dalam kehamilan 14 orang, Infeksi berjumlah 1 orang, gangguan sistem perdarahan darah (Jantung, stroke, dan lain-lain) berjumlah 5 orang, Gangguan metabolic (Diabetes melitus, dan lain-lain) berjumlah 2 orang, dan penyebab lain berjumlah 50 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati pada tahun 2017 sebanyak 631 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016 & 2017).

Menurut data Dinas kesehatan kota Palu pada tahun 2016 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu Hipertensi dalam kehamilan berjumlah 5 orang, perdarahan 3 orang, gangguan sistem perdarahan darah (Jantung, stroke, dan lain-lain) berjumlah 1 orang, dan lain-lain berjumlah 3 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati pada tahun 2016 berjumlah 12 bayi. Data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang, penyebab kematian ibu diantaranya yaitu perdarahan 2 orang dan lain-lain berjumlah 9 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati pada tahun 2017 sebanyak 5 bayi (Dinas Kesehatan kota Palu, 2016 & 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura tahun 2016, angka kematian ibu (AKI) 1 jiwa dan angka kematian bayi 0 jiwa. Berdasarkan data dari puskesmas Mabelopura tahun 2017, angka kematian (AKI) 0 jiwa, dan angka kematian bayi 0 jiwa. (Puskesmas Mabelopura, 2016 & 2017).

Berdasarkan uraian diatas, dapat dilihat jumlah AKI dan AKB mengalami penurunan. Tetapi masih perlu penanganan optimal dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan Asuhan Kebidanan yang berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Serta untuk membangun kepercayaan antara klien dan tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat dideteksi secara dini dan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Tujuan dari Asuhan yang diberikan ialah untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “Y” pada masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Mabelopura tahun 2018?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. Y G₁P₀A₀ mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melaksanakan pengkajian pada Ny. Y mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- b. Dapat melaksanakan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada Ny. Y mulai dari masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.
- c. Dapat melaksanakan diagnosa dan masalah potensial sesuai dengan prioritas pada Ny. Y mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- d. Dapat melaksanakan tindakan segera secara komprehensif pada Ny. Y mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB
- e. Dapat melaksanakan perencanaan pada Ny. Y mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- f. Dapat melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada Ny. Y mulai dari masa hami, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan

bagi peserta didik khususnya mahasiswa jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Bagi Lahan Praktik (Puskesmas)

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

3. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapat secara langsung di lapangan serta dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan KB dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Mabelopura.

4. Bagi Pasien

Pasien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng. (2016 & 2017). *Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Dinkes provinsi Sulteng: Palu.
- Dinkes Kota Palu. (2016 & 2017). *Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kota Palu*. Dinkes Kota Palu: Palu.
- Irianto, K. (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabeta: Bandung.
- Manuaba. (2013). *Asuhan Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media: Jakarta.
- Marinatalia, M. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka pelajar: Yogyakarta.
- Mega. (2017). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. CV. Trans Info Media: Jakarta.
- Prawiroharjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo: Jakarta.
- PWS KIA. (2016 & 2017). *Program Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Puskesmas Mabelopura: Palu.
- Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. CV. Trans Info Media: Jakarta Timur.
- STIKes. 2017. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. STIKes Widya Nusantara Palu: Palu.
- Walyani, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press: Yogyakarta.

Yuni Kusmiyati, Wahyuningsih, H. (2013). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka
Fitramaya: Yogyakarta.

[Http://\(Permenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007\)](http://(Permenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007)). Diakses 15 Maret 2015