

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**



**YUYUN SAFITRI
201502103**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**YUYUN SAFITRI
201502103**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "L" DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

YUYUN SAFITRI
201502103

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 18 Juli 2018

Pembimbing I



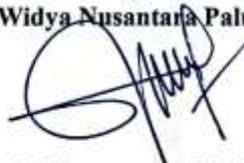
Dr. Pesta Corry Sihota, Dipl.Mw, SKM., M.Kes
NIK. 20080901001

Pembimbing II



Maria Tambunan SST., M.Kes
NIK. 20130901029

Mengetahui,
ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "L" DI PUSKESMAS SINGGANI PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

YUYUN SAFITRI
201502103

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 Juli 2018

Penguji I,
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001



(.....)

Penguji II,
Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIK. 20130901029



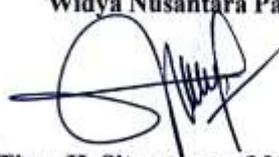
(.....)

Penguji III,
Dr. Pesta Corry Sihotang Dipl, Mw, SKM, M.Kes
NIK. 20080902002



(.....)

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 : Yuyun Safitri

NIM : 201502103

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "L" DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU"** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 18 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Yuyun Safitri
20150210

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpah dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.L Di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur 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 orangtuaku yang tercinta Ayahanda Sariyanto dan Ibunda Rostriana, yang telah mendukung, memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai penguji I yang telah memberikan kesempatan, pengetahuan serta arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai pembimbing I yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, motivasi, pengetahuan serta arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

3. Maria Tambunan, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, motivasi, pengetahuan serta arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Arfiah, S.ST., M.Keb selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
5. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulisan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Ny. L yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
7. Kepada teman-teman tercinta seangkatan 2015 Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusntara Palu yang telah membantu, memberi saran serta dukungan dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam memberi dukungan moril maupun materi kepada penulis.

Wassalamua'laikum wr.wb

Palu, 18 Juli 2018

Penulis

Yuyun Safitri

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF Pada Ny”L” di Puskesmas Singgani Palu

Yuyun Safitri, Pesta Corry¹, Maria²

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.L di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah *Varney* pada pendokumentasian *Antenatal care*, 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, postnatal, neonatus* dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Kunjungan *Antenatal Care* ANC dilakukan sebanyak empat kali dari Tanggal 30 Januari sampai Tanggal 3 Maret 2018, Tanggal 7 Maret 2018 pukul 05.05 WITA lahir bayi laki-laki dengan berat badan lahir 2700 gram dan panjang badan 47 cm, Kunjungan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dari Tanggal 7 Maret sampai Tanggal 8 Mei 2018, Kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dari Tanggal 7 Maret sampai Tanggal 21 Maret 2018, ibu memilih menggunakan *metode kontrasepsi* suntik 3 bulan dan dilakukan kunjungan rumah pada Tanggal 30 Mei 2018.

Hasil penelitian diperoleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan kehamilan terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori, yaitu pemberian standar pelayanan *Antenatal* yang diberikan hanya 12T. Pada Asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan *metode kontrasepsi* suntik 3 bulan. 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 : Asuhan Kebidanan *Komprehensif*

**FINAL PROJECT OF MIDWIFERY COMPREHENSIVE
of Ny”L” in Singgani Health Center Duck Palu**

Yuyun Safitri, Pesta Corry¹, Maria²

ABSTRACT

Maternal Mortality (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) became the first indicator in determining maternal and infant health status, because it is a reflection of current maternal and infant health status. Based on demographic and health survey Indonesia (SDKI) 2012 which amounted to 359/100.000 live birth, and IMR in Indonesia caught 32/1.000 KH. The purpose of this research is to apply Comprehensive Midwife Care to Ny.L at Singgani Health Center Duck Palu East of Palu City.

This research type is descriptive by using method of midwifery which consist of 7 Varney steps on documentation of Antenatal Care, that is : Assesment, Interpretation of basic data, potential diagnosis, Immendiate Action, Planning, Execution, Evaluation, and Recording of midwifery Care in Subjective form, Assasment, Management (SOAP). Documentation of Intranatal Care, the puerperium, neonates and family planning were prepared in the development notes (SOAP).

ANC visit were conducted for four times of January 30th to 3th March 2018, March 7th 2018 of 05.05 am were born baby boy in weight of 2700 gram and height 47 cm, Postnatal Care (PNC) visit were conducted for four times as well from March 7th to May 8th April 2018. Mother choose to use inject contraception method for three months and house visit on May 30th 2018.

The results obtained that pregnancy care given, the final result of pregnancy is pregnant women physiological. In the care of birth there is a gap that is a care provided only 12T. In childbirth care there is no gap between practice and theory, the physiological and mother choose to use 3 month injection menthod. Newborn care does not cantain gaps and babies are in physiological state.

In colclusion of this study, midwives can implemen Comprehensive Midwefery Care using 7 steps varney management and documentation.

Keywords : Comprehensive 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	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka Asuhan kebidanan	7
1. Kehamilan	7
a. Pengertian.....	7
b. Tanda pasti hamil	7
c. Pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi	8
d. Umur kehamilan	9
e. Cara menentukan umur kehamilan	10
f. Perubahan fisiologi pada kehamilan.....	13
g. Tanda bahaya dalam kehamilan.....	16
h. Kebutuhan dasar ibu hamil.....	17
i. Penatalaksanaan dalam kehamilan.....	17
2. Persalinan	19
a. Pengertian.....	19
b. Kebutuhan dasar ibu selama persalinan	20
c. Tanda-tanda akan persalinan.....	22
d. Proses terjadinya persalinan.....	22
e. Tahapan proses persalinan	24
f. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	26
g. Penurunan kepala pada persalinan	28
h. Asuhan Persalinan normal.....	29
i. Penatalaksanaan dalam proses persalinan.....	29
j. Inisiasi Menyusui Dini (IMD).....	38
3. Masa Nifas	40
a. Pengertian.....	40

b.	Tahapan masa nifas	41
c.	Kunjungan asuhan masa nifas normal	41
d.	Perubahan fisiologi masa nifas.....	43
e.	Perubahan psikologi masa nifas	45
f.	Tanda bahaya masa nifas	46
4.	Bayi Baru Lahir.....	47
a.	Pengertian.....	47
b.	Tanda-tanda Bayi Baru Lahir Normal.....	48
c.	Penilaian Bayi Baru lahir	49
d.	Perawatan Bayi Baru Lahir	50
e.	Masa neonatus.....	52
f.	Kunjungan Bayi Baru lahi.....	54
5.	Asuhan keluarga Berencana	58
a.	Pengertian.....	58
b.	Tujuan Program KB	59
c.	Ruang lingkup program KB	59
d.	Kontrasepsi.....	60
6.	Pendokumentasian Asuhan Pada Kehamilan, persalinan, Masa Nifas, BBL dan KB	77
BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Pendekatan/Desain penelitian	82
B.	Tempat dan waktu penelitian	82
C.	Obyek penelitian/partisipan	82
D.	Pengumpulan Data	83
BAB IV STUDY KASUS		
A.	Hasil	84
BAB V PEMBAHASAN		
A.	Pembahasan.....	164
BAB V PENUTUP		
A.	Kesimpulan	187
B.	Saran.....	188
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN-LAMPIRAN		
PENDOKUMENTASIAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 rumus tinggi fundus uterus.....	12
Tabel 2.3 tabel Apgar Score.....	50
Tabel 4.2 riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	88
Tabel 5.1 tabel Apgar Score.....	143

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 Singgani
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Singgani
- Lampiran 7 Surat Balasan Telah Menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Informed Consent
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11 Partograf
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KNF	: Kunjungan Nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Haemoglobin
PAP	: Pintu Atas Panggul
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi

ASI : Air Susu Ibu
IM : Intra Muskular
IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intravena
Ig : Immunoglobulin
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*
SDM : Sumber Daya Manusia
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
S : Subjek
O : Objek
P : Planning
TTV : Tanda-tanda Vital
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir
RI : Republik Indonesia
RT : Rukun Tetangga
RW : Rukun Warga
P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
TPS : Tempat Pembuangan Sampah
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus
LILA : Lingkar Lengan Atas

TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
WITA : Waktu Indonesia Tengah
IUD : Intra Uterin Device
UK : Usia Kehamilan
APD : Alat Perlindungan Diri
KU : Keadaan Umum
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang *fisiologis*/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi, 2011). Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood*.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800/160.000.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Seperti perdarahan, *eklampsia*, *sepsis*, infeksi dan gagal paru. Pada Tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO, 2014).

WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada Tahun 2015. Angka ini sudah mengalami penurunan dari AKI menurut *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia* (SDKI) 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan target *Millenium Development Goals* (MDGs) untuk Tahun 2030, mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan

mengakhiri AKB dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan AKB setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dan angka kematian Balita 25 per 1.000 Kelahiran hidup.

Jumlah AKI dilihat dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015 tercatat 131 orang, pada tahun 2016 mengalami penurunan, tercatat 98 orang, sedangkan pada Tahun 2017 mengalami penurunan, tercatat 85 orang kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah (jantung dan *stroke*) dan gangguan *metabolik*. Sedangkan AKB pada Tahun 2015 tercatat 380 orang, pada Tahun 2016 mengalami peningkatan, tercatat 530 orang, sedangkan pada Tahun 2017 mengalami peningkatan, tercatat 631 orang dari 53.027 bayi dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), *Prematur*, *Asfiksia*, Diare dan Infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kota Palu jumlah AKI Tahun 2015, terdapat 22 kasus kematian, sedangkan pada Tahun 2016 jumlah AKI mengalami penurunan menjadi 11 kasus kematian, pada Tahun 2016 dan pada Tahun 2017 11 kasus kematian ibu. Jumlah AKB Kota Palu dari Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2017 mengalami *fluktuasi* yakni tercatat pada Tahun 2015 sebanyak 10 bayi, pada Tahun 2016 AKB sebanyak 12 bayi dan pada Tahun 2017 AKB sebanyak 10 bayi (Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2017).

Berdasarkan Data dari Puskesmas Singgani Tahun 2015 cakupan K1 sebesar 100% dari yang ditargetkan 839, cakupan K4 95,2% dari yang ditargetkan 839. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 91,5% dari yang ditargetkan 799, cakupan kunjungan masa nifas 91,2% dari yang ditargetkan 799, cakupan kunjungan *neonatus* (KN1) 93,7% dari yang ditargetkan 730, cakupan kunjungan *neonatus* (KN lengkap) 93,3% dari yang ditargetkan 712, cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 6.933 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 4.667 jiwa, sedangkan peserta KB baru sebesar 3.209 jiwa dan jumlah AKI tercatat 3 orang dari 841 ibu dengan penyebab kematian sesak napas dan penyebab kematian lainnya. Sedangkan jumlah AKB tercatat 4 bayi dari 919 Kelahiran Hidup dengan penyebab kematian BBLR, infeksi, *Asfiksia* dan Diare (Puskesmas Singgani Palu, 2015).

Pada Tahun 2016 AKI di Puskesmas Singgani tercatat tidak ada kematian ibu dari 839 ibu, sedangkan AKB tercatat tidak ada kematian bayi dari 882 bayi. Cakupan K1 101% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 96,67% dari yang ditargetkan 95%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 100% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 100% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan *neonatus* pertama (KN1) 101% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan *neonatus* lengkap (KN Lengkap) sebesar 101% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 61.133 jiwa, yang menggunakan KB aktif

sebesar 3.358 jiwa, sedangkan yang menggunakan KB *pasca* persalinan sebesar 710 jiwa (Puskesmas Singgani Palu, 2016).

Sedangkan data dari Puskesmas Singgani Tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 838 jiwa, K4 sebesar 801 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 765 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF3 765 jiwa, dengan kunjungan *neonatus* KN1 sebesar 765 jiwa, KN lengkap 753 jiwa sedangkan AKI di Puskesmas Singgani tercatat 1 orang dari 765 jiwa dengan penyebab kematian *hemofilia* dan AKB tercatat sebanyak 3 bayi dengan penyebab kematian sesak napas, letak bokong dan BBLR. Jumlah pemakaian alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 1.260 jiwa, pil sebanyak 1.424 jiwa, IUD sebanyak 1.504 jiwa, *implant* 324 jiwa, MOW sebanyak 98 jiwa dan MOP sebanyak 5 jiwa.

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa AKI dan AKB dari Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2017 di Puskesmas Singgani mengalami peningkatan. Sebagai upaya *preventif* untuk mencegah peningkatan 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 wilayah kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan *Komprehensif* pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Singgani ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu meningkatkan pemahaman dan penerapan manajemen Asuhan Kebidanan secara *Komprehensif* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dapat menerapkan asuhan kebidanan nifas pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat menerapkan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dapat menerapkan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Bagi Responden

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan *komprehensif* dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan merasa puas aman 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, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam meningkatkan pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara *komprehensif* yaitu pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

3. Bagi Institusi

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

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan *komprehensif* kepada pasien yang sesuai standar asuhan kebidanan.