

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'W' DI PUSKESMAS SANGURARA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**LANNI CINTYA TUMIGOLUNG
201502017**

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH

TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA

NUSANTARA PALU

2018

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



LANNI CINTYA TUMIGOLUNG

201502017

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH

TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA

NUSANTARA PALU

2018

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "W" DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

LANNI CINTYA TUMIGOLUNG

201502017

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal, 16 Juli 2018

Pembimbing I

Pembimbing II



Misnawati Lamidji, SST,M.Kes
NIK. 20090901010



Bidaniarti Kalo, SST,M.Kes
NIK. 20090902009

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 "W" DI PUSKESMAS
SANGURARA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

LANNI CINTYA TUMIGOLUNG

201502017

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal, 16 Juli 2018

Penguji I,

Arflah, SST,M.Keb

(.....)

Penguji II,

Misnawati Lamidji, SST,M.Kes

(.....)

Penguji III,

Bidaniarti Kallo, SST,M.Kes

(.....)

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu


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

NIK. 20080901001

SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lanni Cintya Tumigolung

Nim : 201502017

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “W” 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, 16 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Lanni C. Tumigolung

NIM : 201502017

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yesus Kristus, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul: **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.W di wilayah kerja Puskesmas Sangurara”** 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 perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua Bapak Yacob Tumigolung dan ibu Silnimat Montanga serta untuk semua keluarga 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 terima kasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, M,H., Mkes. Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST.,M.keb. Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dan sekaligus sebagai penguji

4. drg Akmal Eddy Mada selaku Kepala Puskesmas Sangurara beserta staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai
5. Misnawati Lamidji, S.ST.,M.Kes. pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai
6. Bidaniarti Kalo, S.ST.,M.kes. Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
7. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
8. Ny. "W" beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
9. Semua teman – teman angkatan 2015 khususnya kelas A Kebidanan 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 dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan

Palu, 16 Juli 2018



Lanni Cintya Turnigolung

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

Lanni C Tumigolung, Misnawati Lamidji¹, dan Bidaniarti kalo²

Abstrak

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 216/100.000 kelahiran hidup. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup, namun angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) untuk tahun 2015-2019. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 98 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis Asuhan yang digunakan adalah *observasional* dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 Langkah Varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "W" pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL, dan KB. Objek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny "W" umur 31 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi.

Saat hamil Ny.W mengalami masalah sering BAK. Telah diberikan tablet Fe 1x1/hari, selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 3800 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada pemeriksaan By. Ny. W tidak ditemukan kelainan, telah diberikan VIT K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi Hb0 1 jam berikutnya. Ny. W telah menggunakan KB suntik 3 bulan yang diberikan oleh peneliti didampingi bidan pembimbing.

Pelayanan komprehensif yang telah diberikan pada Ny. W berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan di evaluasi, baik keadaan ibu dan bayinya sesuai dengan prosedur yang ada di Puskesmas Sangurara. Sebaiknya setiap mahasiswa dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki, serta terus mengikuti kemajuan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dalam dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB.

***Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mrs "W" ini Sangurara
Public Health Centre (PHC), Palu***

Lanni C Tumigolung, Misnawati Lamidji¹, Bidaniarti kalo²

Abstract

Based on WHO data ini 2015 that woman mortality rate about 216/100.000 life birth all over the world. In 2016, Health Demography Indonesia survey shown that about 359/100.000 life birth, but this score more higher than Millenium Development Goals (MDGs) target during 2015-2019. Data of Ministry Of Health, Central Sulawesi in 2016 shown woman mortality rate about 98 person due to bleeding. The aims of this study to implement of comprehensive midwifery care with management approaching 7 steps of varney and SOAP documentation.

This is observational care with implementation 7 steps of varney in specific and deep exploring about comprehensive midwifery care toward Mrs W during pregnancy and documented it in INC SOAP, PNC, New baby born and planning family. Research object was Mrs W, 31 years old, data collected by anamnesse, observation, examination and documentation.

During pregnancy, Mrs W had high frequency of mixturation. Fe tab once day had given, during pregnancy till post partum ending, when labor have no barrier and baby deliver spontaneously back head position with 3800 gram body weight, baby boy. Post partum visiting done 4 times and no barrier. There was no any problem with a baby and vit K one hour after birth had given and HB0 immunization had given after it. She choose 3 months injection contraception method and administered by researcher and midwife attendance.

Comprehensive care had given toward Mrs W done well based on planned and evaluated well. She and her baby were in good state. Suggestion, each student could perform the midwifery care according to operational procedures standarization and update of health knowledge especially midwifery field to improve the quality of services.

Key words : pergnancy midwifery care, labor, post partum, new baby born, planning family

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrak</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pengertian Kehamilan	10
B. Pengertian Persalinan	16
C. Pengertian Nifas	34
D. Pengertian Bayi Baru Lahir	52
E. Pengertian Keluarga Berencana	61
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain penelitian (case study)	72
B. Tempat dan Waktu Penelitian	72
C. Objek penelitian	72
D. Metode Pengumpulan Data	72
E. Pengolahan Data	73
F. Penyajian Data	73
BAB IV STUDY KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Ante Natal Care	74
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	94
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care	106
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	117
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	124

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Pembahasan.....	126
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	134
B. Saran.....	135
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan uterus pada masa nifas.....	36
Tabel 2.2 Rumus Tinggi Fundus Uteri.....	57
Tabel 2.3 Alur fikir bidan.....	67
Tabel 2.4 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.....	75
Tabel 2.5 Apgar Score.....	117

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal dari Dinas Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan dari Dinas Provinsi
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal dari Dinas Kota
- Lampiran 4. Surat balasan dari Dinas Kota
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal dari Puskesmas
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data dari Puskesmas
- Lampiran 7. Surat keterangan selesai penelitian dari Puskesmas
- Lampiran 8. Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 9. Informed Consent
- Lampiran 10. SAP
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Lembar Observasi HIS
- Lampiran 13. Lembar Konsul LTA Pembimbing 1
- Lampiran 14. Lembar Konsul LTA Pembimbing 2
- Lampiran 15. Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

IMS	: Infeksi Menular Seksual
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KB	: Keluarga Berencana
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
MAL	: Metode Amenorul Laktasi
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
TB	: Tinggi Badan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
WHO	: World health Organization
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
DTT	: Dekontaminasi Sarung Tangan
TD	: Tekanan Darah
HIV	: Human Immunodeficiency virus
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan jiwa dan sosial, bukan hanya keadaan bebas dari penyakit, cacat dan kelemahan adapun istilah kesehatan dalam undang-undang adalah keadaan sehat, baik secara fisik, spiritual maupun social dan ekonomi. Hal ini merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana di maksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus di wujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang menyeluruh oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat secara terarah, terpadu dan berkesinambungan, adil dan merata, serta aman, berkualitas, dan terjangkau oleh masyarakat (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia di perkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015,yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015).

Masalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih terjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini di karenakan masih tingginya AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia

merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2010).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat di lihat dari indikator Angka Kematian Ibu(AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil survei penduduk antar sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (kemenkes RI,2015).Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI)di indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup,Angka Kematian Bayi (AKB)40/1.000kelahiran hidup.Angka inicukup tinggi bila di bandingkan dengan target *Millennium Development goals* (MDGs) untuk tahun 2015-2019.

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 62.066 jiwa (89,24%), cakupan K4 sebesar 52.984 jiwa (76,18%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 43.274 jiwa (65,18%),cakupan KF1 sebesar 51.549 jiwa(77,65%), cakupan KF2 sebesar 50.023 jiwa (75,35%), cakupan KF 3 sebesar 48.143 jiwa (72,52%), jumlah kasus kematian ibu di provinsi sulawesi tengah sebesar 98 jiwa, jumlah kasus kematian bayi baru lahir di provinsi sulawesi tengah sebesar 530 jiwa, jumlah peserta KB

Aktif menurut metode kontrasepsi yaitu : kondom sebesar 10.272 jiwa, pil sebesar 104,824 jiwa, suntik sebesar 154.770 jiwa, AKDR sebesar 35.906 jiwa, implant sebesar 37.427 jiwa, MOP sebesar 1.386 jiwa. (Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah, 2016),

Sedangkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 59,502 jiwa (85.72%), cakupan K4 sebesar 52,415 jiwa(75.51%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 48,737 jiwa (73,55%),cakupan KF1 45,081 jiwa(68.04%), cakupan KF2 sebesar 43,582 jiwa (49,176%), cakupan KF3 49,176 (74.22%), jumlah kasus kematian ibu di provinsi sulawesi tengah sebesar 85 jiwa, kasus kematian bayi baru lahir di provinsi sulawesi tengah sebesar 631 jiwa, Jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi: kondom sebesar 8,807 jiwa, pil sebesar 112,489 jiwa, AKDR sebesar 24,868 jiwa, implan sebesar 29,182 jiwa, MOP sebesar 945 jiwa. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2016 cakupan K1 kota palu sebesar 7,755 jiwa(102,46%) dari yang di targetkan 100%,dengan jumlah sasaran sebesar 7,569 ibu hamil. Untuk cakupan K4 Kota Palu sebesar 7.384 (97,56%) dari target yang di tentukan, dengan jumlah sasaran sebesar 7,569 ibu hamil. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kota Palu sebesar 6,907 jiwa (86,63%), dari jumlah sasaran sebesar 7,223 ibu bersalin. Cakupan kunjungan nifas KF1 Kota Palu sebesar 6,957 jiwa (96,32%) dari jumlah sasaran sebesar 7.233 ibu nifas, cakupan KF2 kota palu sebesar 6,921 jiwa (95,8%) dari jumlah sasaran sebesar 7.233 ibu nifas, cakupan KF3 kota palu sebesar 6,614 jiwa

(94,3%) dari jumlah sasaran sebesar 7.233 ibu nifas. Cakupan Kunjungan Neonatus pertama (KN1) Kota Palu tahun 2016 sebesar 6.959,(103,32%) dari target yang di tentukan 95%, jumlah sasaran sebesar 6.685 bayi.cakupan kunjungan neonatal kedua KN2 sebesar 1.744 jiwa (25,3%) dari jumlah sasaran sebesar 6.685. Cakupan Kunjungan Neonatus lengkap (KN lengkap) pada tahun 2016 sebesar 6.917 (102,70%) dari target yang di tentukan 95% jumlah sasaran sebesar 6.685 bayi. Jumlah KB aktif meburut metode kontrasepsi : IUD sebesar10.097 jiwa, implant sebesar 6,290 jiwa, pil sebesar 6,737 jiwa,suntik sebesar 8.350 jiwa, kondom sebesar 827 jiwa, MOP sebesar 75 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu,2016).

Sedangkan data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2017 cakupan K1 sebesar 7,811 jiwa (102%) dari jumlah sasaran 7,588 ibu hamil,cakupan K4 sebesar 7,407 jiwa (97,4%) dari jumlah sasaran 7,588 ibu hamil. Cakupan persalinan oleh tenaga kesahatan sebesar 7,064 jiwa (97,502%) dari jumlah sasaran 7,245 ibu bersalin. Cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa (97,4%), dari jumlah sasaran 7,245 ibu nifas, cakupan KF2 sebesar 7,022 jiwa (96,9%) dari numlah sasaran 7,245 ibu nifas, cakupan KF3 sebesar 6,910 jiwa (95,4%) dari jumlah sasaran 7,245 ibu nifas. Cakupan kunjungan neonatus pertama KN1 sebesar 7.053 (102,2%) dari jumlah sasaran 6.900 bayi, cakupan kunjungan neonatus kedua KN2 sebesar 7.033 jiwa atau 101,9% dari jumlah sasaran 6.900 bayi, cakupan kunjungan neonatus lengkap KN lengkap sebesar 6.963 jiwa atau 100,9% dari jumlah sasaran 6.900 bayi. Jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 9.419 jiwa, implant sebesar 50.71 jiwa, pil

sebesar 3.411 jiwa, suntik 6,294 jiwa, kondom 5.33 jiwa, MOP sebesar 61 jiwa. (Dinas Kesehatan Kota Palu,2017)

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara Tahun 2016 cakupan K1 sebesar 99,4% dari yang ditargetkan 992, cakupan K4 93,1% dari yang ditargetkan 924. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 97,0% dari yang ditargetkan 992. Cakupan kunjungan masa nifas 96,5% dari yang ditargetkan 918, cakupan kunjungan neonatus (KNI) 100% dari yang ditargetkan 919. Cakupan kunjungan neonatus (KN lengkap) 78,6% dari yang ditargetkan 722, cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 12.623 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 3.388 jiwa, sedangkan peserta KB baru sebesar 2.563 jiwa dan jumlah AKI tercatat 4 orang dari 998 ibu dengan penyebab kematian eklamsi, jumlah AKB tercatat 4 orang dari 919 Kelahiran Hidup dengan penyebab kematian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), infeksi saluran pencernaan, pneumonia, kelainan usus (Puskesmas Sangurara Palu, 2016).

Sedangkan di Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Sangurara tercatat 1 orang dari 1.020 ibu, dengan penyebab kematian eklamsi pada ibu hamil, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 3 orang dari 929 bayi, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan diare. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 101,0% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 100,9% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) 105,1% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 103,6% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia

subur 8.252 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 3.929 jiwa, sedangkan yang menggunakan KB pasca persalinan sebesar 3.579 jiwa (Puskesmas Sangurara Palu, 2017)

Berdasarkan dari permasalahan tersebut maka hal ini menjadi dasar kepada peneliti agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Ibu dan Anak guna sedini mungkin dapat mendeteksi resiko-resiko yang terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB Melalui asuhan kebidanan komprehensif.

Dengan demikian untuk mendukung pembangunan kesehatan, peneliti tertarik menerapkan pembelajaran klinik yang sejalan dengan filosofi asuhan kebidanan yakni model asuhan kebidanan berkesinambungan kepada Ny. W dengan usia kehamilan 36 minggu. Model asuhan ini di lakukan secara terus-menerus dari masa hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya akselerasi penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka masalah yang akan didefinisikan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat ?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat

2. Tujuan khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan Alat kontrasepsi di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat
- b. Dapat merumuskan diagnosa dan masalah pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan Alat kontrasepsi di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat
- c. Dapat menyusun perencanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan Alat kontrasepsi di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat
- d. Dapat menyusun pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan Alat

kontrasepsi di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat

- e. Dapat mengevaluasi Asuhan Kebidanan pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan Alat kontrasepsi di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat
- f. Dapat melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Ny. W saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemilihan Alat kontrasepsi di Puskesmas Sangurara Kelurahan Duyu, Kec.Palu Barat

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumbangan pemikiran untuk petugas kesehatan di Puskesmas khususnya untuk petugas Puskesmas Sangurara agar lebih meningkatkan pelayanan khususnya dalam memberikan pelayanan *Antenatal care*, *Intranatal care*, *Postpartum care*, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu yang dapat digunakan untuk acuan bagi praktek mahasiswa kebidanan.

3. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman, pemahaman serta wawasan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- DinKes Prov. SulTeng. 2017. *Pencatatan dan pelaporan*
 _____ . 2018. *Pencatatan dan pelaporan*
 DinKes Kota Palu. 2018. *Pencatatan dan pelaporan*, Dinas Kesehatan Kota Palu
 Fauzia, 2012. *Asuhan kebidanan Neonatal*. Jakarta: PT Rineka
 Indriyani. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.
 _____ . 2013. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta ; Nuha Medika.
 Isrofia. 2014. *Pendokumentasian SOAP*. Jakarta.
 Ika dan saryono. 2010. *Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil*. Jak-tim : CV Trans
 Info Media.
 Lockhart dan Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* : Yogyakarta ;
 Nuha Medika.
 Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
 Mandriwati. 2012. *Pendokumentasian SOAP*: CV Trans Info Media.
 Mulyani & Rinawati. 2013. *Kontrasepsi IUD*. Yogyakarta.
 Prawirohardjo. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta
 Puskesmas Sangurara. 2018. *Pencatatan dan pelaporan*, Puskesmas Sangurara
 Pusdiknakes, 1990, di kutip dalam buku Astrima. 2013. *Pendokumentasian SOAP*,
 Jak-tim : CV Trans Info Media
 Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : CV Trans info media.
 _____ . 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus* : Jakarta : PT Rineka
 Rahayu. 2012. *Pendokumentasian SOAP Masa Nifas*. Yogyakarta.
 Resky. 2013. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*: Yogyakarta : Buku biru.
 STIKes. 2018. *Buku panduan penyusunan Laporan Tugas Akhirprogram studi
 DIII kebidanan 2018*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.
 Sastrawinata. 2012. *Pendokumentasian SOAP*. Yogyakarta.
 Saputra. 2014. *Pelayanan dan Asuhan Maternal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
 Sari. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.
 Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kebidanan DII, DIV, SI, S2*. Yogyakarta :
 Nuha Medika.
 Setiyaningrum & Aziz. 2014. *Prosedur Pemasangan AKDR*. Jak-tim : CV Trans
 Info Media.
 Suciyatini. 2011. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jak-tim : CV Trans
 Info Media.
 Sumiaty. 2012, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
 Sunarty. 2013. *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta.
 Sondakh. 2013. *Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Salemba
 Medika.

- WHO(*World Health Organization*),2016. *Angka kematian ibu dan bayi*.
Yogyakarta
- Wahyuni. 2012. *Penilaian Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.
- Widyasih. 2012. *Asuhan Kebidanan Post Partum Normal*. Jakarta : PT Rineka.
- Walyani & Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta :
Salemba Medika.
- WHO(*World Helath Organization*),2016. *Angka kematian ibu dan bayi*.
Yogyakarta.
- Yongki, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta : CV Trans Info
media.
- Yuni kusmiat. 2013. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: fitramaya.
- Zakia. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana*. Jak-pust.