

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “F” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**ALVINA ABSAR
201502048**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “F” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**ALVINA ABSAR
201502048**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "F" DI PUSKESMAS MABELOPURA PALU

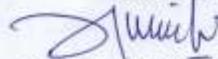
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

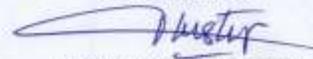
ALVINA ABSAR
201502048

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan
Tanggal 26 Juli 2018

Pembimbing I


Cicik Mujianti, SST.,M.Keb
NIK. 2013090103

Pembimbing II


Misnawati, SST.,M.Kes
NIK. 201109022020

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 "F" DI PUSKESMAS MABELOPURA PALU

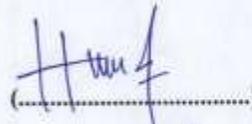
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

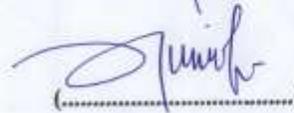
ALVINA ABSAR
201502048

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 26 Juli 2018

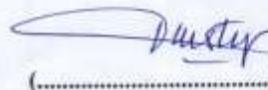
Penguji I,
Husnul Hatimah, SST.,M.Kes
NIK. 20120901022


(.....)

Penguji II,
Cicik Mujianti, SST.,M.Keb
NIK. 20130901029


(.....)

Penguji III,
Misnawati, SST.,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 : Alvina Absar

Nim : 201502048

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul
“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF

PADA NY “F” 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 material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan bila 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, 26 Juli 2018

Yang membuat pernyataan


Alvina Absar

201502048

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumWr.Wb

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi D3 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 orangtua tercinta Alm. Karim Absar dan Ibu Nurbiana serta kakak-kakak (Della Absar, Deall Absar, Deill Absar) 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.,M.Kes. Ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST.,M.Keb. Selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

4. Husnul Hatimah, SST.,M.Kes selaku penguji I yang telah memotivasi serta memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Cicik Mujianti, SST.,M.Keb selaku pembimbing I yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Misnawati, SST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Kepala Puskesmas Mabelopura Bpk. Armus dan CI KIA Mabelopura Ibu Nirmawati beserta Staf yang telah membimbing dan memberikan arahan dalam penelitian.
8. Ny.F yang telah bersedia berpartisipasi menjadi Responden.
9. Semua teman-teman Kebidanan Angkatan 2015 yang memberikan dukungan dan motivasi.
10. Serta kepada teman – teman (Fitri, Nursalwa Akum, Rafika, Rukmana Lahangko, Sisi Deswita, Veby indah sari) yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini

Wassalamu'alaikumWr.Wb

Palu, 26 Juli 2018

Penulis

Alvina Absar

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “F” di Puskesmas Mabelopura Kota Palu

Alvina Absar, Cicik Mujianti¹, dan Misnawati²

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 pendarahan. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis asuhan yang digunakan adalah asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F dari kehamilan trimester III dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB berdasarkan PERMENKES 938. Subyek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. F umur 28 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan terdapat kesenjangan antara teori dan praktek, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis Pada asuhan persalinan ibu dalam persalinan fisiologis. Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan, keadaan nifas fisiologis dan ibu memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana

Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs."F" in Mabelopura

Public Health Center (PHC), Palu

Alvina Absar, Cicik Mujianti¹, and Misnawati²

Abstract

Based on World Health Organization (WHO) in 201, mentioned that about 216 / 100,000 live birth of Maternal Mortality Rate (MMR) all of over the world. SDKI (Demography Survey Of Indonesian Health) in 2016 showed high if comparing with targetting of Millenium Development Goals (MDGS) within 2015-2019. In 2016, according to Health Development of Central Sulawesi mentioned have 98 women die with the main cause of bleeding. The aims of this study to provide the comprehensive midwifery care by using the 7 steps of varney approaching and SOAP documentation method.

The type of care was 7 steps of varney midwifery care with specific and deeply exploring about comprehensive midwifery care since third trimester of pregnancy and it documented in SOAP INC, PNC, New Baby Born and Planning Family (KB) according to PERMENKES 938. The subject of this study was Mrs."F", 32 years old and data taken by anamnesis, observation, examination and documentation.

The result found that midwifery care that given have physiologic pregnancy. In partum care have discrepancy between intervention and theory. Lastly she was in physiologic deliver. In post partum care have no problem and she should have three months injection of planning family method. New baby born care have no problem and baby in physiologic condition.

Comprehensive care that given toward Mrs."F" going on according to planning and it evaluated well. Suggestion for students could continue the management and midwifery care based on operational standard procedures and should upgrade the knowledge especially in midwifery aspect to improve the services.

Keywords: Pregnancy midwifery care, Partum, Post partum period, 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>Abstract</i>	viii
Daftar isi	ix
Daftar tabel	xiii
Daftar lampiran	xiv
Daftar singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	
B. Rumusan masalah	
C. Tujuan	
D. Manfaat	
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan, persalinan, nifas, bbl, dan kb	
1. Konsep dasar kehamilan normal	

- a. Pengertian Kehamilan.....
 - b. Pengertian Kehamilan Trimester III.....
 - c. Tujuan umum ANC
 - d. Perubahan Fisiologi Trimester III
 - e. Perubahan psikologis Trimester III
 - f. Jadwal Kunjungan ANC
 - g. Standar ANC yang diprogramkan
 - h. Tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
 - i. Ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III.....
 - j. Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III.....
 - k. Peran dan fungsi bidan dalam memberikan asuhan antenatal care....
2. Konsep dasar persalinan normal
- a. Pengertian Persalinan.....
 - b. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan.....
 - c. Sebab-sebab mulainya persalinan
 - d. Tanda-tanda persalinan
 - e. Lima benang merah
 - f. Tahapan persalinan.....
 - g. Tujuan asuhan persalinan.....
 - h. Asuhan Persalinan Normal.....
 - i. Partograf.....
 - j. Konsep dasar asuhan kebidanan pada masa persalinan.....
 - k. Peran dan fungsi bidan dalam asuhan persalinan melindungi keselamatan ibu dan bayi baru lahir.....
3. Konsep Dasar Masa Nifas
- a. Pengertian Nifas
 - b. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....
 - c. Program Masa Nifas
 - d. Tahapan Masa Nifas

- e. Perubahan Psikologis Masa Nifas
- f. Tanda Bahaya Masa Nifas
- g. Komposisi Gizi Dalam ASI.....
- h. Upaya Memperbanyak ASI.....
- i. Cara Menyusui Yang Benar.....
- j. Tanda Bayi Cukup ASI.....
- k. Peran Dan Fungsi Bidan.....
- 4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir
- a. Pengertian Bayi Baru Lahir
- b. Klasifikasi Bayi Baru Lahir
- c. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir.....
- d. Tujuan Perawatan Bayi Baru Lahir.....
- 5. Konsep dasar keluarga berencana
- a. Pengertian Keluarga Berencana
- b. Tujuan Program KB.....
- c. Ruang Lingkup Program KB
- d. Kontrasepsi.....
- 6. Tinjauan Teori Peran Dan Fugsi Bidan.....
- a. Pelaksana.....
- b. Pengelola.....
- c. Pendidik.....
- d. Peneliti.....
- 7. Konsep Asuhan Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan.....
- a. Konsep Dasar Kehamilan.....
- b. Konsep Dasar Persalinan.....
- c. Konsep Dasar Masa Nifas.....
- d. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....
- e. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....

BAB III METODE PENELITIAN.....

- A. Pendekatan/desain penelitian (case study).....
- B. Tempat dan waktu penelitian
- C. objek penelitian/partisipan
- D. Pengumpulan data.....
- E. Etika penelitian

BAB IV STUDI KASUS

- A. Hasil

BAB V PEMBAHASAN.....

- A. Kehamilan.....
- B. Persalinan.....
- C. Masa Nifas.....
- D. Bayi Baru Lahir.....
- E. Keluarga Berencana.....

BAB VI PENUTUP.....

- A. Kesimpulan.....
- B. Saran.....

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1.1 Jadwal Kunjungan Awal	14
1.2 Jarak waktu pemberian imunisasi TT dan lama Perlindungan.....	19
1.3 Penurunan Kepala Janin.....	46
1.4 Jadwal Kunjungan Masa Nifas.....	59
1.5 Komposisi Gizi Dalam ASI	63
1.6 APGAR Skor	74

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng	
Lampiran 2. Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu	
Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura.....	
Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng...	
Lampiran 5. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu	
Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura....	
Lampiran 7. Surat izin pengambilan kasus beserta balasannya	
Lampiran 8. Informed Consent	
Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur (SOP)	
Lampiran 10. Standar Acara Pembelajaran (SAP)	
Lampiran 11. Patograf	
Lampiran 12 .Dokumentasi.....	
Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbingan	

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

Asuhan Kebidanan merupakan acuan dalam proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat dan kebidanan (Rahayu,2017).

Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDG'S) yang berlaku antara tahun 2015-2030. SDG'S berisi 17 tujuan kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia termasuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada bagian tersebut disebutkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengurangi kematian bayi yang dapat dicegah dengan cara seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 21/1.000 kelahiran hidup (Dirjen Bina Gizi KIA Kemenkes RI,2015).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2016 menunjukkan bahwa angka kematian ibu AKI sebesar 359/100.000 KH, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 40/1000 kelahiran hidup. AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah

kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100.000 kelahiran hidup (KH) yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100.000 KH, Thailand 44/100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia,2016).

World Health Organization (WHO) angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia di perkirakan pada tahun 2015 mengalami penurunan berdasarkan data dari SUPAS AKI menjadi 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 22,23/1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun 2012 AKI 359/100.000 kelahiran hidup dan AKB 32/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan target MGDs untuk tahun 2015-2019, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 kelahiran hidup dan megakhiri angka kematian bayi balita yang dapat dicegah, dengan seluruh Negara berusaha menurunkan setidaknya hingga kelahiran hidup dan angka kematian balita 20/1000 kelahiran hidup.

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat 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 22,23/1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2015).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 62.066 jiwa atau 89,24% cakupan K4 sebesar 52.984 jiwa atau 65,18%, cakupan KF1 sebesar 51.549 jiwa atau 77,65%, cakupan KF2 sebesar 50.023 jiwa atau 75,35%, cakupan KF3 sebesar 48.143 jiwa atau 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 keluarga berencana (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. Sedangkan pada tahun 2017 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 59,502 jiwa atau 85.72%, cakupan K4 sebesar 52,415 jiwa atau 75,51%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 48,737 jiwa atau sebesar 73.55%, cakupan KF1 45,081 atau 68.04%, cakupan KF2 sebesar 43,582 jiwa atau 49,174%, cakupan KF3 49,176 atau 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, implant sebesar 29,182 jiwa, MOP sebesar 945 jiwa.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2016 cakupan K1 kota palu sebesar 7,775 jiwa atau sama dengan 102,46% dari yang ditargetkan 100%, dengan jumlah sasaran sebesar 7,569 ibu hamil untuk

cakupan K4 Kota Palu sebesar 7.384 atau sama dengan 97,56% dari target yang ditentukan dengan jumlah sasaran sebesar 7,569 ibu hamil. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kota Palu sebesar 6,907 jiwa atau sama dengan 86,63%, dari jumlah sasaran sebesar 7,223 ibu bersalin. Cakupan kunjungan nifas KF1 Kota Palu sebesar 6,957 jiwa atau setara dengan 96,32% dari jumlah sasaran sebesar 7.233 ibu nifas, cakupan KF2 kota palu sebesar 6,921 jiwa atau sama dengan 95,8% dari jumlah sasaran sebesar 7.233 ibu nifas, cakupan KF3 kota palu sebesar 6,614 jiwa atau sama dengan 94,3% dari jumlah sasaran sebesar 7.233 ibu nifas. Cakupan kunjungan Neonatus Pertama (KN1) Kota palu tahun 2016 sebesar 6.959 atau sama dengan 103,32% dari target yang ditentukan 95%, jumlah sasaran sebesar 6.685 bayi . cakupan kunjungan neonatal kedua KN2 sebesar 1.744 jiwa atau 25,3% dari jumlah sasaran sebesar 6.685. cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) sebesar 6.917 atau sama dengan 102,70% dari target yang ditentukan 95% jumlah sasaran sebesar 6.685 bayi. Jumlah kasus kematian ibu dikota palu sebanyak 11 jiwa, jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi: IUD sebesar 10.097 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 dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 cakupan K1 sebesar 7,811 jiwa atau 102% dari jumlah sasaran 7,588 ibu hamil, cakupan K4 sebesar 7,407 jiwa atau 97,4% dari jumlah sasaran 7,588 ibu

hamil. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7,064 jiwa atau 97,502% dari jumlah sasaran ibu bersalin . cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa atau 97,4% dari jumlah sasaran 7,245 ibu nifas, cakupan KF2 sebesar 7,022 jiwa atau 96,9% dari jumlah sasaran 7,245 ibu nifas. Cakupan kunjungan neonatus pertama KN1 sebesar 7.053 atau 102,2% dari jumlah sasaran 6.900 bayi, cakupan neonatus kedua KN2 sebesar 7.033 jiwa atau 101,9% dari jumlah sasaran 6.900 bayi, cakupan neonatus lengkap KN Lengkap sebesar 6.963 jiwa atau 100,9% dari jumlah sasaran 6.900 bayi. Jumlah kematian ibu dikota palu tidak mengalami penurunan atau kenaikan hanya sebanyak 11 jiwa hanya saja penyebab kematian yang berbeda. 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 Mabelopura tahun 2016, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 662 jiwa, K4 630 jiwa jumlah ibu bersalin sebanyak 572 jiwa, cakupan KF 573 jiwa, dengan kunjungan neonatus KN 572 jiwa sedangkan jumlah angka kematian ibu (AKI) 1 jiwa dan angka kematian bayi 0 jiwa. Jumlah pemakai alat kontrasepsi yaitu: suntik sebanyak 475 jiwa, pil sebanyak 554 jiwa, IUD 529 jiwa. Implant 328 jiwa, kondom 13 jiwa, MOW 162 jiwa, MOP 0 jiwa (Puskemas Mabelopura,2016). Sedangkan pada tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 686 jiwa, K4 sebesar 654 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 624 jiwa, cakupan KF 624 jiwa,

dengan kunjungan neonatus KN sebesar 623 jiwa, sedangkan jumlah angka kematian ibu (AKI) 0 jiwa, dan angka kematian bayi 0 jiwa. Jumlah pemakai alat kontrasepsi yaitu: suntik sebanyak 571 jiwa, pil sebanyak 641 jiwa, IUD sebanyak 547 jiwa, implant sebanyak 350 jiwa, MOW sebanyak 164 jiwa, MOP sebanyak 4 jiwa. (Puskesmas Mabelopura,2017).

Berdasarkan data uraian diatas dapat dilihat jumlah AKI 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 berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas , perawatan bayi baru lahir serta demi 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. Model asuhan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu diwilayah kerja Puskesmas Mabelopura.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F umur 22 tahun G₁P₁A₀ dari masa kehamilan 35 minggu 3 hari, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana diwilayah kerja Puskemas Mabelopura?”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan secara komprehensif pada ibu hamil dengan 7 langkah Varney, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a) Telah melakukan pengkajian pada Ny. F dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana
- b) Telah melakukan perumusan diagnose atau masalah kebidanan pada Ny. F dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.
- c) Telah menyusun perencanaan pada Ny. F dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- d) Telah melakukan implementasi asuhan yang menyeluruh pada Ny. F dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- e) Telah melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan pada Ny. F dari hamil pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- f) Telah melakukan pencatatan asuhan kebidanan secara lengkap, akurat, singkat, dan jelas mengenai keadaan atau kejadian pada

Ny. F hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi

Menambah refensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan Masukkan atau informasi tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu. Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu. Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Indrayani dan Djami moudy.2017. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Trans Info Media
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmiyati Y dan Wahyuningsih H. 2012. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta. Pustaka Fitramaya.
- Kusmiyati Y dan Wahyuningsih H. 2013. *Asuhan Ibu Bersalin*. Yogyakarta. Pustaka Fitramaya.
- Lailiyana, Laila, Daiyah, & Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. EGC.
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Meilani, dkk. 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Fitramaya.
- Mulyani dan Rinawati (2013). *Keluarga Berencana Dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Askeb 1 Kehamilan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Nugroho Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- PWS KIA. 2017. *Program Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu. Puskesmas Mabelopura
- Prawirohardjo, S. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahayu, YP, dkk. 2012. *Buku ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta. Mitra Wacana Medika.

Rukiyah & Yulianti. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. Trans Info Medika

Rukiyah, Yuliantini, Maemunah, & Susilawati 2009. *Asuhan Kebidanan I*, Trans Info Media : Jakarta

Sumiaty, dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan Normal*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Sumiaty, dkk. 2011. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta. Nuha Medika.

Sari Eka Puspita dan Rimandini Kurnia Dwi. 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas (Postnatal Care)*. Jakarta. Trans Info Medika.

STIKes. 2018. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.

Saputra Lyndon. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*, Binapura Angkasara : Tangerang Selatan

Setyaningrum, E & Zalfa. 2014 *Pelayanan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, Trans Info Media : Jakarta

Tando Marie , 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, In Media :

Wahyuni. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta. EGC

<http://widyasih,2012//peran> dan fungsi bidan dalam asuhan kebidanan.

<http://Sodikin,2012//satuan acara penyuluhan perawatan tali pusat>.

<http://Hidayat,2009//satuan acara penyuluhan tanda-tanda bahaya kehamilan>.