

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'S' DI PUSKEMAS BULILI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**NURUL YAQIN  
201502028**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY “S” DI PUSKEMAS BULILI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**NURUL YAQIN**

**201502028**

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

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "S" DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**NURUL YAQIN**

**201502028**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui**  
**Untuk Diseminarkan**

**Tanggal 23 Juli 2018**

**Pembimbing I**



**Maria Tambunan, SST., M.Kes**  
**NIK. 20130901029**

**Pembimbing II**



**Andi Fahira Nur, SST., M.Kes**  
**NIK. 20130901635**

**Mengetahui,**  
**ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H. Simorang, M.H., M.Kes**  
**NIK. 20080901001**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA**  
**NY "S" DI PUSKESMAS BULILI PALU**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:


**NURUL YAQIN**

**201502028**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan**

**Tanggal 23 Juli 2018**

**Penguji I,**  
**Buyandaya, SST.,M.kes**

  
(.....)

**Penguji II,**  
**Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes**

  
(.....)

**Penguji III,**  
**Maria Tambunan, SST.,M.Kes**

  
(.....)

**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 : Nurul Yaqin

NIM : 201502028

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Palu, 20 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Nurul Yaqin  
201502028

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny S di wilayah kerja Puskesmas Bulili" 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 Sumardin.H serta ibunda Suratmin 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 Nuantara Palu
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku Ketua STikes Widya Nusantara Palu
3. Ibu Arfiah SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu
4. Ibu Buyandaya, SST., M.Kes selaku Penguji utama yang telah banyak memberikan



arahan.

5. Ibu Maria Tambunan SST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
6. Ibu A. Fahira Nur, SST., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ibu Hi. Susanti, S.Km selaku Kepala UPTD Urusan Puskesmas Bulili
9. Ny "S" sebagai responden peneliti
10. 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 konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 22 Juli 2018

Penulis



Nurul Yaqin  
201502028

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”S” di Puskesmas Bulili Kota Palu**

**Nurul Yaqin, Maria Tambunan<sup>1)</sup> A. Fahira Nur<sup>2)</sup>**

### **ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum . Asuhan kebidanan komperhensif sangat di butuhkan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (IKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) diseluruh provinsi Indonesia khususnya di Kota Palu di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir dan pemberian pelayanan keluarga berencana (KB), menggunakan kerangka fikir manajemen kebidanan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah *varney* yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. S umur 19 tahun, cara pengumpulan data anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny S mengalami masalah sering BAK dan nyeri pinggang dan sudah 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 3600 gram jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. S di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. S menggunakan KB suntik 3 bulan dipasang oleh peneliti didampingi bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, Keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Bulili Kota Palu. Di sarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif.

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



***Comprehensive Midwifery Final Assignment Report On Mrs. "S"  
In bulili Public Health Center Of Palu City***

***Nurul Yaqin, Maria Tambunan<sup>(1)</sup>, Andi Fahira Nur<sup>(2)</sup>***

**ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care is continuing midwifery care toward pregnant women till 6 weeks post partum. It is high needed in reducing Maternal Mortality Rate (AKI) and Infant Mortality Rate (IMR) old over Indonesia especially Bulili Public Health Care peritority, palu. The aims of this research to provide comprehensive midwifery care since Antenatal, Inranatal, Post Partum, Infant and Contraseption services midwifery managemen system.*

*This is observational research with implementation of 7 steps of varney in specific and deeply exploring of komprehensive midwifery care toward Mrs. S during pregnancy and documented in SOAP INC, PNC, Infant and Contraseption . Subject was Mrs. S with 19 years old. Data collected by anamnases, observation assessment and documentation*

*During pregnancy period, Mrs. S had haigh frequency of mixturation and waist pain. FE tab 1x1 administered during pregnancy till post parum period ending. There was no barrier when intranatal, spontaneous, with back head position, 3600 grams body weight and baby girl. Post partum visiting done 4 times and no barrier. Midwifery care toard Mrs. S done normally and Vit. K injection one hour after baby birth and HB0 immunization given one hour after Vit. K injection. She contraseption Depoprovera injection contraseption method that done by searcher and midwife attendance.*

*Comprehensive midwifery had given toward Mrs. S done according to planned and will evaluated women and baby state till contraseption method administered and evaluated based on permanent procedures in Bulili Public Health Care of Palu City. Suggested to each student and health worker especially midwife in implementation of care according to comprehensive midwifery services.*

***Keywords: Antenatal Midwifery Care, Intranatal, Infant and Contraseption***



## DAFTAR ISI

### Halaman

Sampul Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Lembar Pernyataaan.....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
<i>Abstrak</i>	
.....	vii
i	
Daftar Isi.....	ix
Daftar Table .....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran	
.....	xii
i	
Daftar Singkatan	
.....	xi
v	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan .....	8
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan .....	43
C. Asuhan Kebidanan Pada Nifas .....	73
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	88
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana .....	99
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian.....	120
B. Tempat dan Waktu .....	120
C. Objek Penelitian .....	120
D. Tehnik Pengumpulan Data .....	120
E. Metode Pengumpulan Data .....	122
F. Pengelola dan Penyajian Data .....	122
G. Etika Penelitian.....	122
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care .....	123
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care.....	148
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care .....	157
D. Asuhan Kebidanan Neonatus .....	173

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	184
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	188
B. Pembahasan .....	206
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	216
B. Saran.....	217
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
2.1. Tabel perubahan berat badan	18
2.2. Tabel TFU masa kehamilan	20
2.3. Table imunisasi TT	22
2.4. Tabel perubahan normal pada uterus	74
2.5. Kunjungan nifas	75
2.6. Penilaian APGAR	93
2.7. Kunjungan BBL	95
2.8. Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu	124
2.9. Interpretasi data dasar	131

## **GAMBAR DAFTAR**

2.1 Gambar Tinggi Fundus .....	21
--------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Surat Permohonan Pelaksanaan Penelitian Puskesmas Bulili
- Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian Di Puskesmas Bulili
- Lampiran 9. Surat Permohonana Izin Menjadi Responden
- Lampiran 10. Informed Consen
- Lampiran 11. SOP Puskesmas Bulili
- Lampiran 12. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 13. Lembar Partograf
- Lampiran 14. Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16. Lembar Konsul Pembimbing II

## 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
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
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
AKA	: Angka Kematian Anak
KH	: Kelahiran Hidup
MKA	: Melanocyte Stimulating Hormone
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Penanganan Tali Pusat Terkendali



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan di antaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalin, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 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).

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 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH. Sedangkan, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tahun 2012 yaitu 32/1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2014).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai 2007 yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per

100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Begitu pula dengan angka kematian bayi di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 131 orang, 2016 sebanyak 98 orang dan tahun 2017 sebanyak 85 orang. Sedangkan Jumlah bayi lahir mati pada tahun 2015 sebanyak 380 orang, tahun 2016 sebanyak 530 orang dan tahun 2017 sebanyak 631 orang. Dengan demikian AKI Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan dimana penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Dimana pada tahun 2015 perdarahan berjumlah 47 orang dan pada tahun 2016 berjumlah 36 orang. Pada tahun 2017 hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang. Sedangkan AKB provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2015 sampai 2017 mengalami peningkatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu, AKI dalam lima tahun terakhir : tahun 2011 sebanyak 11 orang atau 172/100.000 KH, tahun 2012 sebanyak 7 orang atau 102/100.000 KH, tahun 2013 sebanyak 12 orang atau 165/100.000 KH, tahun 2014 sebanyak 8 orang atau 111/100.000 KH, tahun 2015 sebanyak 22 orang atau 326/100.000 KH. Dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota Palu berfluktuasi. Sedangkan tahun 2016 AKI sebanyak 11 orang atau 158/100.000 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, kemudian pada tahun 2017 AKI sebanyak 11 orang atau 156/100.000 kelahiran hidup.

Dengan demikian AKI di Kota Palu dari tahun 2011-2017 mengalami fluktuasi. Pada kasus kematian ibu dari 2015-2016 penyebab terbanyak adalah perdarahan dan eklamsi pada saat proses persalinan (Dinas Kesehatan Kota Palu 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili Tahun 2015, cakupan K1 pada ibu hamil 100,7% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 95,6 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90,5 % mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF 1 91 %, KF 2 91,0 %, KF 3 92, 8 % belum mencapai target nasional 95 %. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 95,7 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 30, 25 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulili pada tahun 2015 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan KF 1, KF 2, KF 3 dan keluarga berencana. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang penyebab kematiannya adalah *decompensasi cordis* dan *baby blues* (Puskesmas Bulili, 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili Tahun 2016, cakupan K1 pada ibu hamil 101,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 96,1 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 93,4 % mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF 1 93,4 %, KF 2 92,9 %, KF 3 90, 1 % belum mencapai target nasional 95 %. Cakupan neonatus KN 1 98,9 %, KN 2 97,9 %, KN 3 97,3 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 50,60 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulili kota Palu tahun 2016 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan KF 1, KF 2, KF 3 dan

keluarga berencana. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 1 orang. Penyebab kematiannya adalah gagal ginjal (Puskesmas Bulili, 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili Tahun 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 100,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 98,7 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 95,8 % mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF 1 , KF 2, KF 3 95,6 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 95,1 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 63,57 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulili kota Palu tahun 2017 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 3 orang. Penyebab kematiannya adalah ileus, emboli air ketuban dan eklamsi (Puskesmas Bulili, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa cakupan Asuhan Kebidanan di Puskesmas Bulili pada tahun 2015 dan 2016 masih ada yang belum memenuhi target yaitu cakupan KF 1, KF 2, KF 3 dan keluarga berencana. Pada tahun 2017 tinggal cakupan keluarga berencana yang belum memenuhi target. Pada tahun 2015 ditemukan kasus kematian ibu sebanyak 2 orang, 2016 sebanyak 1 orang dan 2017 sebanyak 3 orang. Jadi, AKI dari tahun 2015-2017 di Puskesmas Bulili mengalami fluktuasi. Oleh karena itu saya perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari *Antenatal care*, *Intranatal Care*, *Postnatal Care*, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana di wilayah kerja

Puskesmas Bulili untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S umur 19 tahun GI P0 A0 mulai dari usia kehamilan 34 minggu 2 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Bulili Kota Palu?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB .
- b. Menentukan diaknosa aktual sesuai dengan prioritas pada pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB .
- c. Menentukan diagnosa dan masalah potensial sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB.
- d. Mengidentifikasi tindakan segera secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB.

- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB.
- f. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB.
- h. Mendokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir serta KB dengan SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan *komprehensif* dari masa kehamilan, persalinan, nifasa, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambahkan referensi untuk perpustakaan , sebagai bahan edukasi dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya

##### 3. Bagi Puskesmas Bulili

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat

#### 4. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara *komprehensif*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anita., ddk. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Depkes RI, 2009. *Kunjungan Masa Nifas dan Bayi*. Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2014. *Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi di Indonesia*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015. *Profil kesehatan provinsi*. \_\_\_\_\_, 2016. *Profil kesehatan provinsi*. \_\_\_\_\_, 2017. *Profil kesehatan provinsi*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*. \_\_\_\_\_, 2016. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*. \_\_\_\_\_, 2017. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*.
- Hartono, 2014. *Keluarga Berencana*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Hidayat, 2017. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Binaputra Aksara. Tangerang
- Hutahaen, 2013. *Pertahanan Fisiologis pada Kehamilan*. Trans Info Medika Bogor.
- Indriani, 2013. *Penurunan Kepala pada Persalinan*. Andi Offset : Yogyakarta
- Irianto Koes, 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Binaputra Aksara. Tangerang.
- \_\_\_\_\_, 2015. *Bayi Baru Lahir*. Binaputra Aksara. Tangerang.
- JNPK-KR, 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Kusmiati, 2010. *Buku Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Kuswati Ina, 2014. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar. Jakarta.
- Manuaba, I. A. C. Manuaba, I. B. G.F dan Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Mitayanti, 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologi dan Patologi*. Binaputra Aksara. Tangerang.
- Mochtar, 2013. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika. Jakarta.
- Mulyani., dkk. 2013. *Asuhan kebidanan Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Nugroho, 2014. *Kehamilan Nifas dan Keluarga Berencana*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Nurjanah, 2013. *Tahapan Masa Nifas*. Andi. Yogyakarta

- Pantikawati, 2012. *Asuhan kebidanan Kehamilan*. Trans Info Medika. Jakarta.
- Pantiawati, 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologi dan Patologi*. Trans Info Medika. Jakarta
- Prawirahardjo, S. 2014. *Buku Asuhan kehamilan dan Nifas*. PT Bina Puastaka Sarwono Prawirahardjo. Jakrata.
- Profil kesehatan indonesi. 2015. Jakarta
- Puskesmas Bulili, 2015. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu .  
\_\_\_\_\_, 2016. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu  
\_\_\_\_\_, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Rahayu Sry, 2017. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika. Jakarta
- Rukiyah, 2013. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Saifuddin, 2012. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Egk. Jakarta  
\_\_\_\_\_, 2013. *Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil*. Egk. Jakarta.
- Saputra, 2014. *Peran Bidan dan Tanggung Jawab Bidan Masa Nifas*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Sharon, 2014. *Anjuran Kenaikkan Berat Badan Ibu Hamil Sesuai Umur Kehamilan*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Sofiah, 2014. *Anjuran Kenaikkan Berat Badan Ibu Hamil Sesuai Umur Kehamilan*. In Medika. Jakarta
- Sondakh Jenny J.S, 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sukarni, 2014. *Asuhan Kehamilan*. In Medika. Jakarta.
- Sumarah, 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Pelayanan Keluarga Berencana*. Trans Info Medika. Jakarta.
- Suryandari., dkk. 2015. *Asuhan kebidanan*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Tresnawati, 2015. *Asuhan kebidanan Kehamilan*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Walyani, 2015. *Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- Wijayanegara Hidayat, 2017. *Asuhan kebidanan Keluarga Berencana*. Pustaka Pelajar. Jakarta
- World Health organization (WHO), 2015. *Indeks Pembangunan kesehatan*. Jakarta.

Yuliani., dkk. 2017. *Peran Bidan*. Pustaka Pelajar. Jakarta