

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**FITRI HANDRIANI
201502060**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**FITRI HANDRIANI
201502060**

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitri Handriani

NIM : 201502060

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PUSKESMAS MABELOPURA 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, 19 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



FITRI HANDRIANI

201502060

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

FITRI HANDRIANI

201502060

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 19 Juli 2018**

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



(.....)

**Penguji II,
Cicik Mujianti, SST.M.Keb.
NIK. 2013090103**



(.....)

**Penguji III,
Misnawati, S.ST.,M.Kes.
NIK. 201109022020**



(.....)

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



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

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”R” di Puskesmas Mabelopura Palu

Fitri Handriani,Cicik Mujianti¹,Misnawati²

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 sebanyak 98 orang, pada tahun 2017 angka kematian ibu sebanyak 85 orang penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

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. R pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. R umur 21 tahun, cara pengumpulan data anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny. R 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 2900 gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.R di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. R menggunakan KB suntik 3 bulan disuntikan oleh peneliti didampingi bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.R 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 Mabelopura palu.

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

Comprehensive Comprehensive Half Final Report On Ny "R" at Puskesmas Mabelopura Palu

Fitri Handriani, Cicik Mujianti¹, Misnawati²

ABSTRACT

The maternal mortality rate in Central Sulawesi province in 2016 was 98 people, in 2017 the maternal mortality rate was 85 people. The main cause of maternal death in the province of Central Sulawesi is bleeding hypertension in pregnancy, infection and others. The purpose of writing case studies is to implement comprehensive midwifery care with Varney's 7-step management approach and SOAP documentation

The type of research used is a type of observational research with Varney's 7-step midwifery care that explores in depth and specifically about comprehensive obstetric care in Mrs. R during pregnancy and documented in the form of SOAP intra natal care, post natal care , newborn baby , and family planning . The research subjects taken were 1 person Mrs. R who was 21 years old, anamnese data collection, observation, examination, and documentation.

Than that pregnant Mrs. R often experienced BAK problems and had been given FE tablets 1x1 / 1 day during pregnancy until the puerperium ended, there was no complication at delivery and the baby was born spontaneously behind the head with a weight of 2900 grams of female pregnancy, during the postpartum visit 4 times and there are no complications. Midwifery care in Mrs R's baby is done normally by giving vitamin K 1 hour after the baby is born and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs. R uses of injectable birth control injected 3 months by the researcher accompanied by a companion midwife

Comprehensive service provided to Mrs. R goes according to the planning that has been made and has been evaluated well, the situation of mother and baby, until the installation of family planning has been carried out and evaluated following the fixed procedures in of Mabelopura Palu Public Health Center

Keyword : Midwifery care for pregnancy, child birth, post partum, newborn baby and family planning

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

FITRI HANDRIANI
201502060

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan
Tanggal 19 Juni 2018

Pembimbing I



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

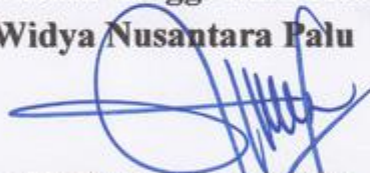
Pembimbing II



Misnawati, S.ST.,M.Kes.
NIK. 201109022020

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny R di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan continuity of care 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 Sumardi serta ibunda Sulistiani Yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. DR. pesta corry sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes selaku ketua yayasan stikes widya nusantara palu
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.kes. selaku ketua stikes Widya Nusantara Palu dan juga sebagai penguji I
3. Arfiah S.ST.,M keb, selaku ketua program studi D III Kebidanan stikes widya nusantara Palu
4. Armus SKM selaku kepala puskesmas dan Nirma Tamara SST, M,kes selaku CI dan staf mabelopura.

5. Cicik Mujianti, S.ST.,M.Keb Pembimbing 1 sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Misnawati, S.ST.,M.kes Pembimbing II sekaligus penguji III yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
7. Dosen dan Staf Jursan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny.R beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. Semua teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas A yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 19 Juli 2018



Penulis

5. Cicik Mujianti, S.ST.,M.Keb Pembimbing 1 sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Misnawati, S.ST.,M.kes Pembimbing II sekaligus penguji III yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
7. Dosen dan Staf Jursan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny.R beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. Semua teman-teman angkatan 2015 khususnya kelas A yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 19 Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Kehamila	9
1. Pengertian	9
2. Proses kehamilan	9
3. Perubahan fisiologi pada kehamilan	12
4. Perubahan psikologis pada kehamilan	16
5. Kebutuhan dasar pada ibu hamil.....	17
6. Pemeriksaan rutin ibu hamil deteksi dini kelainan	21
7. Tanda bahaya dalam kehamilan.....	22
8. Geometri kehamilan.....	25
9. Standar pelayanan antenatal.....	26
B. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	30
1. Pengertian	30
2. Tanda bahaya pada persalinan	31
3. Asuhan sayang ibu	32
4. Perubahan yang terjadi pada persalinan.....	33
5. Tanda-tanda persalinan	37
6. Proses terjadinya persalinan.....	38
7. Tahapan proses persalinan	39
8. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	41
9. Penurunan kepala pada persalinan	43
10. Asuhan persalinan normal (APN).....	45
11. Memantau persalinan dengan partograf.....	54
C. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	55

1. Pengertian	55
2. Tahapan masa nifas.....	56
3. Kunjungan masa nifas.....	57
4. Perubahan fisiologis pada masa nifas	58
5. Perubahan psikologis pada masa nifas.....	61
6. Tanda bahaya masa nifas	62
D. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	63
1. Pengertian	63
2. Tanda bahaya bayi baru lahir.....	63
3. Tanda-tanda bayi baru lahir normal.....	64
4. Adaptasi dengan kehidupan ektrauteri	65
5. Penilaian bayi baru lahir	67
6. Perawatan bayi baru lahir	68
7. Kunjungan bayi baru lahir	69
E. Tinjauan Pustaka Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	73
1. Pengertian	73
2. Tujuan program KB	74
3. Ruang lingkupprogram KB.....	74
4. Kontrasepsi	75
F. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan.....	82
1. Pengertian	82
2. Langkah-langkah manajemen kebidanan menurut varney	83
3. Pendokumentasian manajemen asuhan kebidanan menggunakan SOAP	87
4. Standar asuhan kebidanan menurut PERMENKES No 938 MENKES/SK/VIII/2007.....	89
G. Peran dan Fungsi Bidan	93
1. Peran bidan dalam kehamilan.....	93
2. Peran bidan dalam persalinan	95
3. Peran bidan dalam masa nifas.....	96
4. Peran bidan pada bayi baru lahir.....	96
5. Peran bidan dalam memberi pelayanan KB.....	97
H. Tinjauan pustaka Asuhan Kebidanan	98
1. Asuhan kebidanan dalam kehamilan	98
2. Asuhan kebidanan dalam persalinan.....	100
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas	107
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.....	108
5. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana	114

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatann/Desain Penelitian (case study).....	117
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	117
C. Obyek Penelitian.....	117
D. Metode Pengumpulan Data.....	117
E. Penyajian Data	118

BAB IV STUDY KASUS

BAB V PEMBAHASAN

BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN.....	194
B. SARAN.....	195

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Telah menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 9 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Infom Consent
- Lampiran 11 SOP Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 13 Partograf
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kunjungan pemeriksaan antenatal.....	22
Tabel 2.4 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	120
Tabel 3.4 Lembar Observasi.....	152

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 kebidanan (Rahayu:2017).

Pelayanan antenatal care (ANC) adalah pelayanan kesehatan untuk ibu hamil yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang mencakup pengawasan dan pemeriksaan ibu hamil secara berkesinambungan. Tujuannya yaitu untuk mengidentifikasi kehamilan resiko tinggi, mencegah dan mengatasi penyulit kehamilan, membantu mengatasi masalah gizi, sosial dan rohani serta memberi konseling dalam persalinan, termasuk dalam masalah keluarga berencana (Dinkes Kota Palu:2014)

Pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan adalah persalinan yang aman dan bersih selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta mengupayakan pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan (Sarwono Prawihardjo:2014).

Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan yang sesuai standar kesehatan yang dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan

penyakit yang mungkin, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, KB, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu dan melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali. (Sarwono Prawihardjo:2014).

Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir adalah pelayanan kesehatan yang di lakukan sesuai standar asuhan kebidanan sebanyak 3 kali selama 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah pelaksanaan pelayanan kesehatan neonatus yaitu: Kunjungan Neonatal yang ke-1 (KN1) dilakukan pada waktu 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonata ke-2 (KN2) dilakukan pada waktu hari ke3 sampai dengan hari ke-7 setelah lahir. Kunjungan Neonatak ke-3 (KN3) di lakukan pada waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir (Departemen kesehatan:2014).

Pelayanan KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan, mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil, dan mencegah terjadinya kematian kepada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan,persalinan dan nifas. Pelayanan KB juga sangat berperan untuk mencegah kehamilan yang tidak di inginkan dan merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan “empat terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak) (Kementrian Kesehatan RI nomor 75:2014).

Berdasarkan data dari Word Healt 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 Helt Organization, 2015)

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 di bandingkan dengan tahun 2012 AKI 359/100.000 kelahiran hidup dan AKB 32/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan target MDGs untuk tahun 2015-2019, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri angka kematian bayi balita yang dapat di cegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan setidaknya hingga kelahiran hidup dan angka kematian Balita 20/1.000 Kelahiran Hidup.

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. Begitupula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (kemenkes RI, 2015).

Menurut Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 62.066 jiwa, cakupan K4 sebesar

52.984 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 43.274 jiwa, cakupan KF1 sebesar 51.549 jiwa, cakupan KF2 sebesar 50.023 jiwa, cakupan KF 3 sebesar 48.143 jiwa, jumlah kasus kematian ibu (AKI) di provinsi sulawesi tengah sebesar 98 jiwa, jumlah kasus kematian bayi baru lahir (AKB) 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, cakupan K4 sebesar 52.415 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 48.737 jiwa, cakupan KF1 45.081 jiwa, cakupan KF2 sebesar 43.582 jiwa, cakupan KF3 49.176 jiwa, jumlah kasus kematian ibu (AKI) di provinsi sulawesi tengah sebesar 85 jiwa, kasus kematian bayi baru lahir (AKB) 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.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2016 cakupan K1 kota palu sebesar 7.755 jiwa, untuk cakupan K4 Kota Palu sebesar 7.384 jiwa, untuk Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kota Palu sebesar 6.907 jiwa, Cakupan kunjungan nifas KF1 Kota Palu sebesar 6.957 jiwa, cakupan KF2 kota palu sebesar 6.921 jiwa, cakupan KF3 kota palu sebesar 6.614 jiwa. Cakupan Kunjungan Neonatus pertama (KN1) Kota

Palu tahun 2016 sebesar 6.959 jiwa, cakupan kunjungan neonatal kedua KN2 sebesar 1.744 jiwa, Cakupan Kunjungan Neonatus lengkap (KN lengkap) sebesar 6.917 jiwa, Jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Kota Palu sebanyak 11 jiwa, dan jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 16 bayi 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, cakupan K4 sebesar 7.407 jiwa, Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7.064 jiwa, Cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa, cakupan KF2 sebesar 7.022 jiwa, cakupan KF3 sebesar 6.910 jiwa, Cakupan kunjungan neonatus pertama KN1 sebesar 7.053 jiwa, cakupan kunjungan neonatus kedua KN2 sebesar 7.033 jiwa, cakupan kunjungan neonatus lengkap KN lengkap sebesar 6.963 jiwa, jumlah kematian ibu (AKI) di Kota palu tidak mengalami penurunan atau kenaikan yaitu sebanyak 11 jiwa hanya saja penyebab kematian yang berbeda, jumlah kematian bayi (AKB) sebanyak 6 jiwa, 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, implan 328 jiwa, kondom 13 jiwa, MOW 162 jiwa MOP 0 jiwa. (Puskesmas 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 (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 di atas 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 di deteksi secara dini dan di tangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan dilakukan unruk 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 di atas, maka dirumuskan masalah “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mabelopura ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.R. GIPIA0 mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melaksanakan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- b. Telah melaksanakan perumusan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir (BBL) dan keluarga berencana.
- c. Telah melaksanakan diagnosa dan masalah potensial sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- d. Telah melaksanakan tindakan segera secara komprehensi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB
- e. Telah melaksanakan perencanaan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

- f. Telah melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- g. Telah melaksanakan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas bayi baru lahir dan KB

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 referensi untuk perpustakaan dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

b. Bagi puskesmas

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

c. Bagi Peneliti

Dapat menambahkan pengalaman dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan.
(2018)
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi Biromaru*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu
- Irianto. (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabrta, Bandung
- Kusmiyati. (2013). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka Fitramaya, Yogyakarta
- Manuaba. (2013). *Asuhan Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta
- Maritalia. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Mega. (2017). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*, Jakarta: CV. Trans Info Media
- Prawirohardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Puskesmas Biromaru. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Biromaru Kecamatan Sigi Biromaru*
- Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media
- Walyani. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta