

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “T” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



TRİYANI

201502042

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “T” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

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



TRİYANI

201502042

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. T DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

TRİYANI

201402042

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Untuk Diseminarkan

Tanggal 25 Juli 2018

Pembimbing I



DR. P.Corry Sihotang, Dipl. MW, SKM., M. Kes **Im O. Hutagaol, SST, M.Keb**

NIK. 20080902002

Pembimbing II



NIK. 20130901028

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 "I" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

TRİYANI

201502042

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan

Tanggal 25 Juli 2018

Penguji I,

Hadidjah Bando, SST, M.Kes

NIK. 200808901003

Penguji II,

Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb

NIK. 20130901028

Penguji III,

DR. P.Corry Sihotang, Dipl. MW, SKM., M. Kes

NIK. 20080902002



Mengetahui,

Ketua Sekolah-Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



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

NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : TRIYANI

NIM : 201502042

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "T" DI PUSKESMAS MAMBORO 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 ini 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, 25 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



TRİYANI

201502042

KATA PENGANTAR

Salam Sejahterah Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny T di wilayah kerja Puskesmas Mamboro” 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 terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta Ayah Alm Muheri dan Kasmirit serta ibunda Mistem 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 Chorry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes Ketua Yayasan STikes Widya Nuantara Palu dan selaku pembimbing 1 dalam penyusunan laporan tugas akhir
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.kes Ketua STikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST., M.keb ketua Program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu

4. Kepala Puskesmas Mamboro beserta staf Puskesmas Mamboro yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan bimbingan komprehensif
5. Ibu Trisnawati dan keluarga yang telah bersedia menjadi responden peneliti
6. Hadidjah Bando, S.ST, M.Kes Penguji utama yang telah banyak memberikan arahan
7. Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Teristimewa kepada teman-teman yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

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, 25 Juli 2018
Penulis



Triyani

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF Pada Ny”T” di Puskesmas Mamboro Palu

Triyani,Pesta Corry Sihotang¹,Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 sebanyak 89, penyebab utama adalah pendarahan, hipertensi dan lain-lain. Angka Kematian Bayi (AKB) 2017 sebanyak 556. Angka kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 tercatat 830. Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro tahun 2017 tidak ada kasus kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 ada 2 kasus kematian.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. T dari kehamilan trimester III dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. T umur 33 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Trimester III Ny. T mengeluh sering BAK hal ini merupakan hal yang fisiologi dikarenakan uterus yang mulai membesar sehingga akan tertekan kandung kemih, saat persalinan terdapat terdapat ruptur derajat II dijahit dengan teknik penjahitan jelujur tanpa dilakukan anastesi, pada masa nifas, bayi baru lahir dan KB tidak terdapat penyulit keadaan ibu dan bayi baik. Pada bayi Ny.T di berikan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. T menggunakan KB AKDR dipasang oleh peneliti didampingi bidan pendamping.Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.T 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 Mamboro.

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, BBL dan KB

**Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mrs “T” In Mamboro
Public Health Centre (PHC), palu**

Triyani, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

In 2017, women death rate in Central Sulawesi Province about 89, that main causes is bleeding , hypetension, etc. Baby death rate about 556, and according to wito having 530 cases in 2016. But in 2017, there was wo death case in mamboro PHC, baby death case only 2 cases in 2017.

This is observational research with 7 steps vaney of midwifery care by deep exploring and specifically about midwifery care toward mrs T started from third trimester and documented in SOAP, INC, PNC, BBL and planning family method. the research subject was MRS T 33 years old, data taken by anamnese, observation,examination, and documentation.

During third frimester pregnancy, Mrs T had complaint of high frequently of mixturation due to physiology condition by pressing of uterine toward bladder. during labor, it have second degree rupture and sutured without anesthetich , post partum period , new baby birth and planning family medhods without any problems toward women and baby. Mrs “ T “baby had given vit K injection one hour after birth and HBO immunization one hour after vit K injection . Mrs T use intra uterine device medhods that applied by midwife. Comprehensive care that given to Mrs T was going well according to intervention and it good evaluated. Women and baby condition until planning family medhods applied have done and evaluated based on proper procedures in mamboro PHC.

Sugested that each student (especially for researcher) could implement the management and midwifery care based on operational standard procedures and matching with improvement and developing of midwifery health field especially in improving of services.

Keywords: pregnancy, migwifery care, labor, Post partum period, Birth body weight, Planning family.

DAFTAR ISI

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.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Kehamilan.....	8
a. Pengertian Kehamilan.....	8
b. Standar Pelayanan.....	9
c. Jadwal Pemeriksaan Antenatal Care.....	13
d. Perubahan Anatomi dan Adaptasi Fisiologi Trimester 3.....	14
e. Perubahan Adaptasi Psikologi Trimester 3.....	17
f. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester 3.....	18
g. Ketidaknyamanan Pada Trimester 3 dan cara mengatasinya.....	22
h. Penatalaksanaan Dalam Kehamilan.....	24
i. Peran dan Fungsi Bidan.....	25
2. Konsep Dasar Persalinan.....	27
a. Pengertian Persalinan.....	27
b. Kebutuhan Dasar Ibu Selama Persalinan.....	28
c. Tanda-Tanda persalinan.....	30
d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Persalinan.....	31
e. Proses Terjadinya Persalinan.....	33
f. Tahapan Persalinan.....	34
g. Penurunan Kepala Pada Saat Persalinan.....	37
h. Perubahan Fisiologi Pada Ibu Bersalin.....	38
i. Kebutuhan Dasar Dalam Persalinan.....	49

j.	Tujuan Asuhan Persalinan Normal.....	50
k.	Inisiasi Menyusui Dini.....	51
l.	Patograf.....	52
m.	60 Langkah Asuhan Persalinan Normal.....	59
n.	Peran dan Fungsi Bidan.....	70
3.	Konsep Dasar Masa Nifas.....	73
a.	Pengertian Nifas.....	73
b.	Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	74
c.	Tahapan Masa Nifas.....	74
d.	Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas.....	75
e.	Perubahan Masa Nifas.....	77
f.	Perubahan Psikologis Masa Nifas.....	79
g.	Tanda Bahaya Masa Nifas.....	80
h.	Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	81
i.	Peran dan fungsi Bidan.....	84
4.	Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	87
a.	Pengertian Bayi Baru Lahir.....	87
b.	Tanda-Tanda Bayi Baru Lahir Normal.....	87
c.	Penilaian Bayi Baru Lahir.....	88
d.	Perawatan bayi baru lahir.....	88
e.	Adaptasi Dengan Kehidupan Ekstrauteri.....	90
f.	Masa Neonatus.....	92
g.	Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	94
h.	Peran dan Fungsi Bidan.....	98
5.	Konsep dasar keluarga berencana.....	100
a.	Pengertian Keluarga Berencana.....	100
b.	Tujuan Keluarga Berencana.....	101
c.	Ruang Lingkup Program Keluarga Berencana.....	101
d.	Kontrasepsi.....	101
6.	Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan.....	110
a.	Definisi Manajemen 7 Langkah Varney.....	110
b.	Langkah Manajemen Kebidanan.....	111
c.	Dokumentasi Kebidanan.....	114

BAB III METODE PENELITIAN

a.	Pendekatan/ Desain Penelitian (Case Study).....	118
b.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	118
c.	Objek penelitian/partisipan.....	118

d. Metode Pengumpulan Data.....	118
e. Pengolahan Data.....	119
f. Penyajian Data.....	119

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan pada kehamilan.....	120
B. Asuhan pada persalinan.....	138
C. Asuhan pada masa nifas.....	163
D. Asuhan pada bayi baru lahir.....	184
E. Asuhan pada keluarga berencana.....	202

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	
1. Antenatal Care (ANC).....	207
2. Intranatal Care (INC).....	207
3. Postnatal Care (PNC).....	209
4. Bayi Baru Lahir (BBL).....	209
5. Keluarga Berencana (KB).....	210
B. Pembahasan	
1. Antenatal Care (ANC).....	210
2. Intranatal Care (INC).....	212
3. Postnatal Care (PNC).....	215
4. Bayi Baru Lahir (BBL).....	215
5. Keluarga Berencana (KB).....	216

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	217
B. Saran.....	218

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Pengukuran tinggi puncak Rahim.....	9
Tabel 1.2 Kunjungan Pada Masa Nifas.....	75
Tabel 1.3 Perubahan uterus pada masa nifas.....	77
Tabel 1.4 Alur fikir bidan.....	116
Tabel 1.5 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.....	121
Tabel 1.6 Mengobservasi kemajuan persalinan.....	149
Tabel 1.7 Memantau persalinan kala IV 2 jam post partum.....	162
Tabel 1.8 Lama persalinan.....	186

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 04 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 05 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Mamboro Kota Palu
- Lampiran 06 Surat Balasan Puskesmas Mamboro Kota Palu
- Lampiran 07 Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Mamboro
- Lampiran 08 Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 09 Informed Consent
- Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Mamboro
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12 Patograf
- Lampiran 13 Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatal care
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatal care
PNC	: Postnatal care
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
ASI	: Air Susu Ibu
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
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
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
LP : Lingkar Perut
TTP : Taksiran Tanggal Persalinan
EDC : *Expected Date of Confinement*
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
APN : Asuhan Persalinan Normal

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan dan persalinan adalah kejadian fisiologi yang normal. Pada umumnya kehamilan yang berkembang dengan normal dan berhasil melahirkan bayi sehat dengan cukup bulan melalui jalan lahir. Namun, kadang kehamilan tidak selamanya sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Secara global, 3 penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (RAN PP AKI, 2015).

Menurut *world health organization* (WHO) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. (World Health Organization, 2016).

Target *sustainable development goals* (SDG's) menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, yaitu tahun 2030 dengan mengurangi AKI hingga di bawah 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat di cegah, dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12 per 1000 KH dan angka kematian balita 25 per 1000 KH, mengurangi 1/3 kematian prematur akibat tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (WHO, 2015).

Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 KH, AKB sebesar 40 per 1000 angka KH. Angka ini masih cukup tinggi bila dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH). Menurut laporan WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 170 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 160 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 44 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 60 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 131 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 47 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 24 orang, infeksi berjumlah 11 orang, jantung berjumlah 8 orang, gangguan *metabolic* berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 39 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 380 orang. Tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 98 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 36 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 19 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 8 orang, gangguan *metabolic* berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 27 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 530 orang. Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 89 orang, penyebab kematian terbanyak

yaitu, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang, perdarahan berjumlah 13 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 49 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 556 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Palu, 2015-2017).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Data dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu lima tahun terakhir, dari tahun 2012 102/100.000 KH, tahun 2013 165/100.000 KH, tahun 2014 111/100.000 KH, tahun 2015 326/100.000 KH , 2016 AKI sebanyak 158/100.000 KH, dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota palu berfluktuasi sedangkan untuk Tahun 2017 AKI sebanyak 156/100.000 KH atau sekitar 11 Orang, mengalami penurunan di bandingkan dengan tahun sebelumnya, Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu lima tahun terakhir dari Tahun 2011, 172/100.000 KH, tahun 2012, 102/100.000 KH, tahun 2013 165/100.000 KH, tahun 2014, 111/100.000 KH, dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota palu berfluktuasi sedangkan untuk Tahun 2015 AKI sebanyak 326/100.000 KH, mengalami peningkatan di bandingkan dengan tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015-2017).

Tahun 2015 sebanyak 22 orang atau 326/100.000 KH. Pada kasus ibu penyebab terbanyak terjadi pada ibu melahirkan yaitu sebanyak 11 orang (50%), ibu hamil sebanyak 6 orang (27,3%), dan pada ibu nifas sebanyak 5 orang (22,7%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015).

Pada Tahun 2015 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas mamboro sebanyak 308 orang, kunjungan K1 ibu hamil 325 orang (105,5%). Cakupan

persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 persalinan (97,9%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan. Tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 313 orang, kunjungan K1 ibu hamil 319 orang (101,9%). Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 persalinan (95,6%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan. Tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 341 orang, kunjungan K1 ibu hamil 348 orang (102%). Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 319 persalinan (98,1%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan.

Cakupan neonatal (KN) 2015 sebanyak 280 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 292 (1043%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 291 (1039%). Cakupan neonatal 2016 (KN) sebanyak 286 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 286 (100%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 281 (98,2%). Cakupan neonatal 2017 (KN) sebanyak 310 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 319 (102,9%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 315 (101,9%).

Pada tahun 2015 Cakupan KF 1 sebanyak 289 orang (98,9%) sedangkan KF 2 sebanyak 289 (98,9%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 289 orang (98,9%), cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 (979%) sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes adalah sebanyak 3 orang. Pada tahun 2016 Cakupan KF 1 sebanyak 286 orang (95,6%) sedangkan KF 2 sebanyak 281 (93,9%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 264 orang (93,3%),

cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah 286 (95,6%) sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes tidak ada. Pada tahun 2017 Cakupan KF 1 sebanyak 419 orang (98,1%) sedangkan KF 2 sebanyak 315 (96,9%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 304 orang (93,5%), cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 319 (90,7%) sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes tidak ada.

Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Mamboro pada Tahun 2015 sebanyak 2,185. pada Tahun 2016 mengalami kenaikan sebanyak 2,314. sedangkan pada Tahun 2017 mengalami kenaikan sebanyak 2,786. Pencapaian KB aktif pada Tahun 2015 terdapat 1897 ,pada tahun 2016 mengalami kenaikan 2045, sedangkan pada tahun 2017 mengalami kenaikan 2,375, (Puskesmas Mamboro, 2015-2017).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Mamboro 3 tahun terakhir, pada tahun 2015 ada 3 kasus kematian yang di sebabkan karena 1 kasus *Asfiksia*, 1 kasus BBLR, 1 kasus IUFD, tahun 2016 ada 11 kasus kematian yang disebabkan karena 4 kasus BBLR, 1 kasus *Asfiksia*, 2 kasus *Sepsis*, 1 kasus Kelainan Jantung, 1 kasus Diare, 1 kasus Demam Kejang, 1 kasus IUFD, tahun 2017 ada 2 kasus kematian disebabkan karena Kelainan Jantung dan IUFD (Puskesmas Mamboro (2015-2017).

Berdasarkan dari data yang diperoleh bahwa cakupan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Dinas Kesehatan Kota Palu, dan Wilayah Puskesmas Mamboro meskipun ada beberapa cakupan yang sudah mencapai target namun penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk

menerapkan “Asuhan kebidanan Komprehensif” pada Ny. T umur 33 tahun GIV PIII A0 dengan usia kehamilan 37 minggu 2 hari mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan KB di Puskesmas Mamboro Palu untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang sesuai dari laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan secara Komprehensif Pada Ny. “T” dari masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Mamboro?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan Komprehensif (Perawatan Yang Berkesinambungan) pada Ny “T” menggunakan manajemen Kebidanan, Varney pada masa kehamilan dan SOAP pada masa Persalinaan, Nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Mamboro tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. “T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat menerapkan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. “T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Dapat menerapkan asuhan kebidanan nifas pada Ny. “T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat menerapkan asuhan kebidanan BBL pada Ny. “T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dapat menerapkan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2014. *Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta.
- Dewi, Dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Yogyakarta : Salemba Medika.
- , 2012. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2015, 2016, 2017.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2016.
- Indrayani. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatal*. Yogyakarta
- , 2016. *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV.Trans Info Media
- Irianto, K. 2014. *Biologi Reproduksi*. Bandung : Alfabeta
- JNPK-KR. 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.
- JNPKKR. POGI
- Kemenkes, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal*. Jakarta
- Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih Heni. 2013. *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Pustaka Fitramaya
- Lyndon Saputra. 2014. *Konsep dasar masa nifas*
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*.
- , 2012. *Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta
- Marmi. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka pelajar.
- , 2012. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta
- Marmi dan Rahardjo, K. 2012. *Asuhan neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

- Mulyani, N. Dan Rinawati, M. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nugroho, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu bersalin*. Jakarta: PT Medika Info Media.
- Nugroho Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- , 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohadjo, S. 2013. *Ilmu kebidanan*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
- , 2014. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta
- , 2013. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta.
- Puskesmas Mamboro. 2015, 2016, 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Mamboro*. Jl Lentora KM 13 Kec. Palu Utara.
- Rukia. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Jakarta: PT Rieneka
- Rukiyah, A. Y, Yulianti, I & Liana M. 2013. *Asuhan kebidanan III (nifas)*. DKI Jakarta: CV.Trans Info media
- Rukia, 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus*: Jakarta : PT Rieneka
- Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Trans Info Medika
- Saifudin, Abdulbari. 2009. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. Bina Pustaka.
- Saifudin, 2012. *Penelitian Kebidanan*.

- Sari, E.P., dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Sarwono, 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus*. Yogyakarta : Nuha Media
- Simatupang, E.J. 2014. *Manajemen Asuhan Kebidanan dan Kerangka Pikir*. Jakarta. In Medika.
- STIKes. 2017. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : STIKes Widya Nusantara Palu.
- Sumiaty, dkk. 2011. *Asuhan Kehamilan Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sunarti. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Syafrudin, 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Sondahk. 2013. *Pemeriksaan Fisik BBL*. Jakarta : Salembah Medika
- Tando, N. Marie. (2013). *Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : In Medika
- WHO. 2016. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Yogyakarta
- Wahyuni. 2012. *Asuhan kebidanan Keluarga Berencana*. CV Trans Info Media
- Walyani, E. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta Pustaka Baru Press.
- Wulandari, R & Handayani, S. 2011. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Yeyeh A, dkk. 2009. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta : Salemba Medika.
- Yongky, ddk. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta
- Yongki, dkk. 2012. *Perawatan Ibu Bersalin dan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya.

Setyaningrum, E. 2016. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta : CV.Trans Info
Media