

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY “S” DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**ANISA CAHYANI PUTRI
201502003**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DIPUSKESMAS DOLO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**ANISA CAHYANI PUTRI
201502003**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

ANISA CAHYANI PUTRI

201502003

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 24 Juli 2018

Pembimbing I



CICI MUJIANTI, SST, MKeb

NIK. 20130901032

Pembimbing II



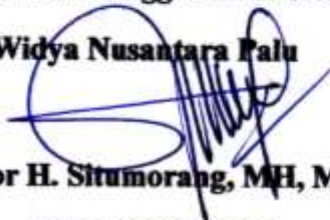
BIDANIARTI, SST, M. Kes

NIK. 20090902009

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



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

NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS DOLO KOTA PALU**

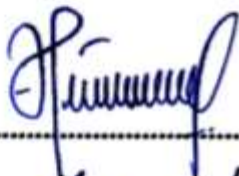
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
ANISA CAHYANI PUTRI
201502003

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 24 Juli 2018


Penguji I,

IIN OCTAVIANA HUTAGAOL, SST, M.Keb
NIK. 2013091028


(.....)

Penguji II,

CICIK MUJIANTI, S.ST., M.Keb
NIK. 20130901032


(.....)


Penguji III,

BIDANIARTI, SST, M. Kes
NIK. 20090902009


(.....)

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 : Anisa cahyani putri

Nim : 201502003

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS DOLO KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan 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, 24 Juli 2018

Yang membuat pernyataan

METERAI
TEMPEL
D8FC7AFF252424B19
6000
ANISA CAHYANI PUTRI



201502003

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb 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 Dolo" 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 yang tercinta ibuku satu-satunya dan ka sony tersayang dan teman-teman ku seprofesi. 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
3. Arfiah S.ST.,M keb,selaku ketua program studi D III Kebidanan stikes widya nusantara Palu
4. Ody SST., S.ST.,M.keb selaku CI puskesmas beserta staf puskesmas mabelopura palu

5. Cicik ,S.ST.,M.Keb Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Bidaniarti, SST.,M.kes Pembimbing II 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.Silfana 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, 24 Juli 2018



Penulis

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”S” di Puskesmas Dolo Palu

Anisa cahyani putri, CicikMujianti¹, Bidaniarti²

ABSTRAK

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 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 Continuity Of Care 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. 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, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2900gram 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 Dolo palu.

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

Comprehensive Midwifery Complete Report

**Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mrs "S"
in Dolo Public Health Centre Palu**

Anisa Cahyani Putri, Cicik Mujiarti¹, Bidaniarti²

ABSTRACT

In 2017, Maternal mortality rate (MMR) over central Sulawesi Province about 85 per person, the main cause of it such as bleeding, pregnant hypertension, infection, etc. The aim of this study to implement of Continuity Of midwifery Care with appropriate management of 7 steps of varney and SOAP documentation.

This is observational research with midwifery care implementation of 7 steps of varney for specific and deep exploring about midwifery care toward Mrs.S during pregnancy and it documented in to SOAP INC, PNC, Infant and Kontraseption. Subjects for research was Mrs. S 19 years old and data collection by per anamnesis, observation, assessment and documentation.

During pregnancy Mrs "S" had high frequency of micturition, have no problem when the labor time and infant spontaneously with 2900 grams of body weight and back heat position of baby girl. Midwifery care toward Mrs. S given normally with Vipt. K one hour after baby birth and HB 0 immunization one hour after it. She used 3 month injection contraception method that done by researcher and midwife attendance.

Comprehensive services that given toward Mrs. S done will according planned that made and evaluated well. Women and baby states till apply of contraception method done and evaluated according to permanent procedures in Dolo Public Health Centre, Palu. Supposed to each student could implement the management and midwifery care according of update operational procedures standardization in health field especially midwifery aspect in raising of quality of services.

Key Words: Pregnancy Midwifery Care, Post Partum, Infant and Contraception



DAFTAR ISI

	HALAMAN
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan pustaka Kehamilan.....	8
1. Pengertian kehamilan.....	8
2. Tanda bahaya dalam kehamilan.....	8
3. Proses kehamilan.....	11
4. Perubahan Adaptasi fisiologi dan psikologi dalam Masa Kehamilan	13
5. Kebutuhan dasar pada ibu hamil.....	19
6. Geometri kehamilan.....	23
7. Standar asuhan	24
8. Kunjungan pemeriksaan antenatal care.....	25
B. Konsep dasar Persalinan	26
1. Definisi persalinan	26
2. Tahap persalinan	26
3. Tanda-tanda persalinan	31
4. Komponen persalinan	31
5. Tanda-tanda bahaya persalina.....	33
6. Asuhan sayang ibu	34
7. Perubahan yang terjadi pada persalinan.....	35
8. Asuhan persalinan normal.....	39
9. Partograf	47
C. konsep dasar masa Nifas	48
1. Definisi masa nifas.....	48
2. Tahap masa nifas.....	49
3. Kebijakan program nasional masa nifas	49
4. Perubahan fisiologi dan psikologi masa nifas.....	51
5. Asuhan pada masa nifas.....	55
6. Tanda-tanda bahaya masa nifas	62
D. Konsep dasar Bayi baru lahir.....	63

1. Definisi bayi baru lahir	63
2. Tanda-tanda bayi baru lahir normal	64
3. Perawatan bayi baru lahir.....	65
4. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir	66
5. Adaptasi dengan kehidupan ektrauteri	67
6. Kunjungan bayi baru lahir.....	69
E. Konsep dasar keluarga berencana.....	73
1. Definisi keluarga berencana.....	73
2. Tujuan kontrasepsi	73
3. Jenis-jenis kontrasepsi.....	73
F. Konsep dasar menejemen asuhan kebidanan	81
1. Pengertian.....	81
2. Langkah-langkah menejemen kebidanan menurut varney.....	82
3. Pendokumentasian Manajemen Asuhan Kebidanan Menggunakan SOAP	85
4. Standar Asuhan Kebidanan Menurut PERMENKES No.938 MENKES/SK/VIII/2007.....	87
G. Peran dan fungsi bidan.....	91
1. Peran dan tanggung jawab bidan dalam kehamilan	91
2. Peran dan tanggung jawab bidan dalam persalinan	93
3. Peran dan tanggung jawab bidan pada masa nifas	94
4. Peran dan tanggung jawab bidan pada BBL	94
5. Peran dan tanggung jawab bidan dalam memberi pelayanan KB..	95
H. Konsep dasar asuhan kebidanan	95
1. Asuhan kebidanan pada kehamilan.....	95
2. Asuhan kebidanan pada persalinan	97
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas	98
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	100
5. Asuhan kebidanan keluarga berencana	103
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/desain penelitian	105
B. Tempat dan waktu penelitian	105
C. Objek penelitian	105
D. Teknik pengumpulan data.....	105
E. Metode Pengolahan data	105
F. Penyajian data	105
BAB IV STUDI KASUS	
b. Asuhan kebidanan kehamilan	108
c. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin.....	126
d. Asuhan kebidanan pada masa nifas.....	137
e. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	148
f. Asuhan kebidanan keluarga berencana	159
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. HASIL.....	161
B. PEMBAHASAN.....	168

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN.....	175
B. SARAN.....	176
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Imunisasi TT	23
Tabel 2.2 Kunjungan pemeriksaan antenatal	25
Tabel 2.3 Perubahan uterus pada masa nifas	52
Tabel 2.4 : Alur Fikir Bidan	104

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Kabupaten sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Dinkes Kabupaten sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Dolo
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Dolo
- Lampiran 7. Surat Permohonan Pelaksanaan penelitian Puskesmas Dolo
- Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Di Puskesmas Dolo
- Lampiran 9. Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 10. Informed Consent
- Lampiran 11. SOP Puskesmas Dolo
- 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

Sustainable Development Goals (SDSGs) tahun 2015, target sistem kesehatan nasional adalah tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Balita(AKB) 25 per 1.000 KH(Kemenkes, 2013).Jumlah angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi didunia, tercatat 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO, 2014).

Angka kematian ibu di Indonesia sekitar 228/100.000 kelahiran hidup (KH). Berdasarkan *Global Millenium Developmen Goal,s* pada tahun 2015 diharapkan angka kematian ibu menurun dari 228 pada tahun 2007 menjadi 102/100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 23/1000 kelahiran hidup tahun 2017 (Prasetyawati, 2012).

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya AKI dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh di atas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Kemenkes RI,2016).

Menurut Riskesdas 2013 tercatat 95,4 % dari kelahiran mendapat ANC (K1). Setiap ibu hamil yang menerima ANC pada trimester 1 (K1 ideal) seharusnya mendapat pelayanan ibu hamil secara berkelanjutan dari trimester 1 hingga trimester 3. Hal ini dapat dilihat dari indikator ANC K4. Cakupan K1 ideal secara nasional adalah 81,6% dan cakupan K4 secara rasional adalah 70,4% (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Angka Kematian Ibu tahun 2016 adalah 105/100.000, dengan penyebab kematian perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan 25 orang, infeksi 4 orang dan penyebab lainnya sebanyak 33 orang. Tahun 2017 angka kematian ibu sebanyak 131/100.000 KH, dengan penyebab perdarahan sebanyak 47 orang, hipertensi dalam kehamilan 24 orang, infeksi 11 orang, gangguan sistem peredaran darah (jantung dan stroke) sebanyak 8 orang, gangguan metabolik (DM) sebanyak 2 orang, penyakit lainnya sebanyak 39 orang (Dinkes Sulteng, 2017).

Jumlah ibu hamil di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 tercatat 69.619 orang. Sampai dengan bulan Oktober 2016 jumlah ibu hamil tercatat 69.619 orang. Sementara jumlah ibu nifas tercatat tahun 2015 tercatat 66.455. Tahun 2016 jumlah ibu nifas tercatat 66.305 orang (Dinkes Sulteng, 2016).

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Sigi tahun 2016 tercatat 7.861 orang, tahun 2017 tercatat 7.681 orang. Sementara jumlah ibu nifas tahun 2016 tercatat 7.861 orang, tahun 2017 jumlah ibu nifas tercatat 7.861. Jumlah kematian ibu tercatat 12 9 orang tahun 2016 mengalami peningkatan tahun 2017 menjadi 10 orang (Kabupaten Sigi, 2016).

Posisi Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Sigi untuk dua tahun terakhir mengalami peningkatan dari tahun 2016 sebesar 3,26/1000 KH. Kematian

perinatal tahun 2017 adalah 24 orang (laki-laki), 18 orang (perempuan). Kematian bayi baru lahir 0-7 hari 13 orang (54,5%) dengan penyebabnya BBLR, asfiksia, hipoglikemia, icterus, aspirasi, kejang febris, dan kelainan kongenital. Kematian neonatal usia 8-28 hari ada 4 orang (18,18 %) dengan penyebabnya adalah icterus, aspirasi dan sepsis. Kematian bayi usia 28 hari-1 tahun ada 5 orang dengan penyebabnya adalah febris, aspirasi ASI, diare, susp DBD. Kematian anak balita usia 1-4 tahun ada 2 orang (0,29%) dengan penyebabnya bronchitis, asma bronchiale (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2017).

Posisi AKI Kabupaten Sigi tahun 2016 sebesar 165/100.000 KH, serta tahun 2016 AKI sebesar 111/100.000 KH mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Posisi AKB Kabupaten Sigi tahun 2016 posisi AKB pada Kabupaten Sigi turun sebesar 5,8% yaitu sebesar 5,1/1000 KH pada tahun menjadi 5,0 pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2017).

Gambaran Akseptor KB Kabupaten Sigitahun 2016 Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak ber-KB 14,04 %, gambaran penggunaan jenis kontrasepsi Akseptor KB baru tahun 2015, kondom 4,48 %, MOW 1,98%, MOP 0,03%, IUD 7,1%, Implant 5,55%, Pil 36,20%. Sedangkan gambaran penggunaan jenis kontrasepsi Akseptor KB aktif tahun 2015, kondom 2,78%, MOW 5,14%, MOP 0,22%, IUD 27,30%, implant 13,60%, Pil 22,70%. Dari jumlah peserta KB aktif yang mengalami efek samping/komplikasi pemakaian alat kontrasepsi sejumlah 22,38 % dengan pemakaian alat kontrasepsi IUD, Implant, Suntik, Pil. Akseptor KB yang mengalami kegagalan 0,2 % dengan alasan, sebagai berikut IUD, Pil, Suntik. Akseptor KB yang mengalami Drop Out (DO) 1,5% dengan alasan,

sebagai berikut IUD, Implant, Pil, Suntik, Kondom(Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2016).

Di Kabupaten Sigi tahun 2015 cakupan K1 sebesar 101,9%, cakupan K4 sebesar 95%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kota Palu sebesar 95,8%, cakupan KF3 Kota Palu sebesar 95% cakupan deteksi resti oleh masyarakat Kota Palu sebesar 84,8%, cakupan imunisasi TT 1 Kota Palu sebesar 26% cakupan kunjungan neonatus (KNI) sebesar 100,3% dan cakupan kunjungan neonatus lengkap sebesar 99,4% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015). Cakupan kunjungan neonatal di Puskesmas Dolo sebesar 93% (Puskesmas Dolo, 2017).

Keluarga berencana adalah upaya untuk mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Kehamilan dan kelahiran yang baik adalah antar 20-35 tahun sedangkan persalinan pertama dan kedua paling rendah risikonya bila jarak antara dua kelahiran adalah 2-4 tahun. Di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat peserta KB baru 15,97% dan KB aktif 78,74%. Sedangkan cakupan keluarga berencana di Puskesmas Dolo sebesar 67,3% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2016).

Pelaksanaan program di Puskesmas Dolo yang dilakukan oleh bidan meliputi asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB, seperti pemeriksaan *antenatal care* (K1, K4) mengadakan kegiatan kelas ibu hamil, persalinan di tenaga kesehatan, kunjungan nifas dan bayi baru lahir, konseling KB sampai melakukan pemasangan KB. Data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo pada tahun 2015 yaitu cakupan K1 sebesar 100,2 % melebihi target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan puskesmas Dolo 91,3 % dari yang

ditargetkan 90 %. Cakupan KF3 89,9 % tidak mencapai target nasional. Kunjungan pertama neonatus 95,7% sedangkan cakupan lengkap neonatus 93,3%. Dari laporan kasus maternal ibu pada ibu hamil, melahirkan dan nifas, jumlah kasus yang ditemukan 207 orang ditangani puskesmas 207 orang, dirujuk 49 orang, dan jumlah kasus kematian 3 orang dengan penyebab perdarahan, eklamsia. Sedangkan akseptor KB dengan jumlah PUS 6.933 dengan Akseptor KB aktif 67,3 %, Akseptor KB pasca 0,3 %, kegagalan 0,1 %, dan Drop out 3,2% (Puskesmas Dolo, 2016).

Dari hal tersebut di atas, peneliti menuangkan dalam Asuhan Kebidanan komprehensif pada mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana di Puskesmas Dolo.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana di Puskesmas Dolo?.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) dalam bentuk SOAP.

- b. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) dalam bentuk SOAP.
- c. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) dalam bentuk SOAP.
- e. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dalam bentuk SOAP.

3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Dolo

Dapat menjadi bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana

2. Bagi Akademi Kebidanan Widya Nusantarta Palu

Sebagai bahan informasi berupa bahan bacaan di Perpustakaan Widya Nusantarta Palu dari kehamilan persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

3. Bagi Penulis

Sebagai wahana pengalaman dalam bentuk nyata dalam pemberian asuhan kebidanan ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. 2014. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinkes Kota Palu, 2015. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Indariyani, 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Trans Info Media: Jakarta Timur.
- Johariah, 2012. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Trans Info Media: Jakarta.
- Kemenkes, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kusmiyati, Y & Puji Wahyuningsih, 2013. *Asuhan Ibu Hamil*. Fitramaya: Yogyakarta.
- Kuswanti Ina, 2014. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Lailiyana, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. EGC: Jakarta.
- Lia Dewi, 2015. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Salemba Medika: Jakarta.
- Lockhartm 2015. *Asuhan Kehamilan Fisiologi dan Patologis*. Binapura Aksara Publisher. EGC: Jakarta.
- Maternity, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Binarupa Aksara: Bandar Lampung.
- Meilani Niken, 2013. *Kebidanan komunitas*. Fitramaya: yogyakarta.
- Pantikawati Ika, Saryono, 2014. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Prawirhadjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Pratama, Evi, 2014. *Konsep Kebidanan Berdasarkan Kajian Fisiologi dan Sejarah*. Forum Ilmiah kesehatan: Magetan.

- Proverawati, 2011. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Puskesmas Singgani, 2017. *Laporan Tahunan Puskesmas Singgani Kota Palu*. Palu.
- PERMENKES RI 2007. Permenkes RI No. 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan: Jakarta.
- Rahayu. Yp, dkk. (2012). *Buku Ajar Masa Nifas Dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika: Jakarta.
- Rukiyah, 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Trans Info Media: Jakarta.
- Rukiyah AY, dkk., 2011. *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Trans Info Media: Jakarta.
- Saifuddin, 2010. *Pelayanan Maternal dan Neonatal*. YBP-PS : Jakarta.
- Setiyaningrum Erna, Zulfabinti Aziz. (2014). *Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi*. Trans Info Media: Jakarta.
- Sumiyati, 2011. *Biologi Reproduksi untuk Bidan*. Trans Info Media: Jakarta.
- Sumiyati, 2013. *Konsep Kebidanan*. In Media : Jakarta
- Suryani, ES, 2011. *Konsep Dasar Kebidanan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- SDGs, 2015. *Target Dalam SDGs*. Jakarta.
- Wahyuni Sari. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. EGC: Jakarta.
- WHO, 2014. *Laporan Tahunan WHO Tahun 2014*. Jakarta.