

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



**INAN MUZAINA
201502062**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Kebidanan**



**INAN MUZAINA
201502062**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

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


LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:


**INAN MUZAINA
201502062**


**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui Untuk Diseminarkan
Tanggal 18 Juni 2018**

Pembimbing I


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

Pembimbing II


**A. Fahira Nur, SST.,M.KES
NIK. 20130901035**

**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 "R" DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

**INAN MUZAINA
201502062**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 Juli 2018**

**Penguji I,
Misnawati Lamidji, SST., M.Kes
NIK. 20110902020**


(.....)

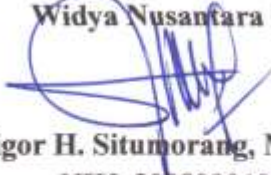
**Penguji II,
A. Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035**


(.....)

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


(.....)

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



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Inan Muzaina
NIM : 201502062
Jurusan/Prodi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul “LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY R. DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan pelagiarisme, pencurian hasil karya oranglain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material dan 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 pada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 17 Juli 2018

Yang Membuat



Inan Muzaina
201502062

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” di Puskesmas Bulili Kota Palu”.

Bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang membantu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada ke dua orang tua penulis ayahanda H. Fadlun Onggara dan Ibunda Hj. Ihda Abduldjalil, saudaraku Nina Muzdalifah dan Farawansyah.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak akan selesai tanpa bimbingan dari Dosen pembimbing dan pihak lain yang terlibat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Dengan kerendahan hati penulis ingin menyatakan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl. MW., SKM., M. Kes Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, MH. M. Kes. Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST., M. Keb. Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Hj. Susanti, SKM Kepala Puskesmas Bulili yang telah memberikan izin dalam penelitian ini.
5. Misnawati Ladji, SST., M. Kes selaku Penguji utama yang telah banyak memberikan arahan.

6. Maria Tambunan, SST., M. Kes. pembimbing I telah banyak memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. A. Fahirah Nur, SST., M. Kes. pembimbing II sekaligus telah memberikan arahan dan bimbingan buat penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Dosen dan Staf Program Studi Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Kepada Ny "R" sebagai responden peneliti
10. Kepada sahabat saya Lian, Putri, Fitri, Wulan, Debby, Annisa yang terus memberikan dorongan untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu. Kepada teman-teman seangkatan yang banyak membantu selama mengikuti pendidikan.

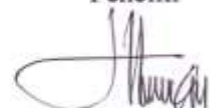
Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan Rahmat dan berkatnya kepada kita semua.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan dengan segala keterbatasan yang ada, kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tulisan.

Penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat dan menambah wawasan kita semua.

Palu, 17 Juli 2018

Peneliti



Inan Muzaina

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

Inan Muzaina, Maria Tambunan¹⁾ A. Fahira Nur²⁾

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 (AKI) 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. 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 29 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 3000 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 dipasang 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 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. “R”
In bulili Public Health Center Of Palu City***

Inan Muzaina, Maria Tambunan⁽¹⁾, Andi Fahira Nur⁽²⁾

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. R during pregnancy and documented in SOAP INC, PNC, Infant and Contraseption . Subject was Mrs. R with 29 years old. Data collected by anamneses, observation assessment and documentation

During pregnancy period, Mrs. R 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, 3000 grams body weight and baby girl. Post partum visiting done 4 times and no barrier. Midwifery care toard Mrs. R done normally and Vit. K injection one hour after baby birth and HBO 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. R 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 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	xi
Daftar Gambar.....	xii
Dafatar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	38
C. Konsep Dasar Nifas	68
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	83
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	94
F. Peran Bidan	105
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	111
B. Tempat dan Lokasi Penelitian	111
C. Obyek Penelitian	111
D. Teknik Pengumpulan Data	111
E. Metode Pengumpulan Data	113
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	113
G. Etika Penelitian	113
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	114
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	135
C. Asuhan Kebidanan Nifas	152
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	164
E. Asuhan Kebidanan KB	176
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Dan Pembahasan	180

BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	184
B. Saran	185
DAFTAR PUSTAKA	186
LAMPIRAN LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kisaran Berat Badan Ibu hamil.....	19
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri.....	21
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT.....	22
Tabel 2.4 Perubahan normal pada uterus selam postpartum.....	70
Tabel 2.5 Kunjungan Nifas.....	71
Tabel 2.6 Nilai APGAR.....	88
Tabel 2.7 Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	21

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 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 Balasan Telah menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 9 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Informed Consen
- Lampiran 11 SOP Puskesmas Bulili
- Lampiran 12 SAP
- Lampiran 13 Lembar Partograf
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KNF	: Kunjungan Nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Haemoglobin
PAP	: Pintu Atas Panggul

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi
ASI : Air Susu Ibu
IM : Intra Muskular
IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intravena
Ig : Immunoglobulin
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*
SDM : Sumber Daya Manusia
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
S : Subjek
O : Objek
P : Planning
TTV : Tanda-tanda Vital
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir
RI : Republik Indonesia
RT : Rukun Tetangga
RW : Rukun Warga
P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
TPS : Tempat Pembuangan Sampah
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus

LILA : Lingkar Lengan Atas
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
WITA : Waktu Indonesia Tengah
IUD : Intra Uterin Device
UK : Usia Kehamilan
APD : Alat Perlindungan Diri
KU : Keadaan Umum
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan 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 Filiphina 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).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa

kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

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. (Dinas Kesehatan Kota Palu 2016). 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 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 Puskemas 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 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 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”R” umur 29 tahun GIIPIIA0 mulai dari usia kehamilan 36 minggu , 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 diagnosa 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 standara 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*. Jakarta
_____, *Kunjungan Bayi Baru Lahir*. Jakarta
- 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*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015. *Profil kesehatan provinsi*,
Kota Palu
_____, 2016. *Profil kesehatan provinsi*,
Kota Palu
_____, 2017. *Profil kesehatan provinsi*,
Kota Palu
- Hartono, 2014. *Keluarga Berencana*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- Hutahaen, 2013. *Pertahanan Fisiologis pada Kehamilan*. Trans Info Medika:
Bogor.
- Hidayah, 2017. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Binaputra Aksara. Tangerang
- Kuswati Ina, 2014. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- Indriani, 2013. *Penurunan Kepala pada Persalinan*. Andi Offset : Yogyakarta
_____, 2016. *Trans Gizi dalam Siklus Kehidupan* : Kencana Jakarta
- Jenny J.S Sondakh, 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Nuha
Medika: Yogyakarta
- JNPK-KR, 2012. *Asuhan Persalinan Normal*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- Irianto, 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung. Alfabel
_____, 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana Dan Dua Anak Cukup* : Alvabeta
Bandung
- Kusmiati, 2010. *Buku Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Pustaka Pelajar: Jakarta
_____, 2013. *Asuhan Kehamilan da Persalinan* : Penerbit Trans infomedia
Jakarta

- Kalbe Farma, 2014. *Pemberian Imunisasi TT dan Perlindungannya* : 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.
- _____, 2013. *Ilmu Kebidanan Kandungan dan Keluarga Berencana* : ECG 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
- Marmi, 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Marni, 2015. *Keluarga Berencana* : Pustaka Belajar Bandung
- 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.
- Puskesmas Singgani, 2015. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu,Anak dan KB Kota Palu* .
- _____, 2016. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu,Anak dan KB Kota Palu*
- _____, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu,Anak dan KB Kota Palu*
- Rukiyah, 2013. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- Romauli, 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan Persalinan* : Nuha Medika Yogyakarta

- Saifuddin, 2013. . *Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil*. Egk :Jakarta.
_____, 2012. *Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Egk :Jakarta.
- Saputra, 2014. *Peran Bidan dan Tanggung Jawab Bidan Masa Nifas*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- Sharon, 2012. *Kehamilan dan Persalinan* : Bina Rupa Aksara Jakarta
_____, 2014. *Anjuran Kenaikkan Berat Badan Ibu Hamil Sesuai Umur Kehamilan*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Sofian, 2014. *Anjuran Kenaikkan Berat Badan Ibu Hamil Sesuai Umur Kehamilan*. In Medika: Jakarta
- Sry Rahayu, 2017. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika: Jakarta.
- Sukarni, 2013. *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Yogyakarta : Nuha Medika
_____, 2014. *Asuhan Kehamilan*. In Medika; Jakarta.
- Sumarah, 2010. *Asuhan Keperawatan Persalinan* : Tim Trans Infomedia Jakarta
_____, 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Trans Info Medika: Jakarta.
- Sondakh, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* : Penerbit Erlangga 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
- WHO Maternal Mortality ; World Health Organization, 2014.
- Wijayanegara Widayat, 2017. *Asuhan kebidanan Keluarga Berencana*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- Yuliani., dkk. 2017. *Peran Bidan*. Pustaka Pelajar: Jakarta