

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'H' DI
PUSKESMAS SINGGANI PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**YUNI PRASTININGSIH KARAMOY
201502046**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'H' DI
PUSKESMAS SINGGANI PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**YUNI PRASTININGSIH KARAMOY
201502046**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "H" DI PUSKESMAS SINGGANI PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

YUNI PRASTININGSIH KARAMOY

201502046

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal, 27 Juli 2018

Pembimbing I



**DR. P. Corry Sihotang, Dipl. Mw, SKM., M.Kes
NIK. 20080902002**

Pembimbing II



**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**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "H" DI PUSKESMAS SINGGANI PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
YUNI PRASTININGSIH KARAMOY
201502046

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 27 Juli 2018

Penguji I,

Ketty Walangitan, S.Pd., M.Kes


(.....)

Penguji II,

Maria Tambunan, SST., M.Kes


(.....)

Penguji III,

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


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YUNI PRASTININGSIH KARAMOY

Nim : 201502046

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “H” DI PUSKESMAS SINGGANI 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 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, 27 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Yuni Prastiningsih Karamoy

201502046

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul: **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.H di wilayah kerja Puskesmas Singgani”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua Bapak Irfan Sengang dan Ibu Yohana Sukesi serta untuk semua keluarga 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 terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang sekaligus merupakan pembimbing I, yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
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. Kepala Puskesmas Singgani dan staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai
5. Maria Tambunan, S.ST.,M.kes. Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
6. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Ny. "H" beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
8. Semua teman – teman angkatan 2015 khususnya kelas A Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan

Palu, 27 Juli 2018

Penulis



Yuni Prastiningsih Karamoy

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
Pada Ny”H” di Puskesmas Singgani Palu

Yuni Prastiningsih, Pesta Corry¹, Maria²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Untuk itu dilakukan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* pada Ny.H di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Timur Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah *Varney* pada pendokumentasian *Antenatal care*, yaitu : Pengkajian, *Interpretasi* data dasar, *Diagnosa potensial*, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk *Subjek, Objek, Assesment*, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan *intranatal, postnatal, neonatus* dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak empat kali dari Tanggal 02 maret sampai Tanggal 14 April 2018. Pada Tanggal 22 April 2018 pukul 06.00 WITA lahir bayi laki-laki dengan berat badan lahir 3100 gram dan panjang badan 49 cm, Kunjungan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dari Tanggal 22 April sampai Tanggal 03 Juni 2018, Kunjungan BBL dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dari Tanggal 22 April sampai Tanggal 22 Mei 2018, ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan dan dilakukan kunjungan rumah pada Tanggal 04 Juni 2018.

Hasil penelitian diperoleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan kehamilan terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori, yaitu pemberian standar pelayanan *Antenatal* yang diberikan hanya 10T. Pada Asuhan persalinan dan Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori dan ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir dilakukan IMD, Vit K, Hb0 dan pelaksanaan ASI eksklusif.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan *komprehensif* dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah *Varney* dan Pendokumentasian. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan Asuhan tetap sesuai standar pelayanan kebidanan secara *komprehensif*.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan *Komprehensif*

Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mis ‘H’ in Singgani

Public Health Centre (PHC), Palu

Yuni Prastiningsih, Pesta Corry¹, Maria²

Abstract

Maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) become main indicator in determining of maternal and infant health level, because it reflexion of maternal and infant health. To reduce the MMR and IMR incident, we perform comprehensive midwifery care. The aim of this research to implement the comprehensive midwifery care toward Mis ‘H’ in Singgani PHC, East Palu Subdistrict, Palu.

This is descriptive research by using the method of 7 steps of varney midwifery care toward Antenatal Care dokumentation suchas : Assessment, Interpretation of data based, Potential Diagnosa, Emergency Care, Planning, Implementation, Evaluation, and Documentation of Midwifery care into subject, object, Assessment Implementation (SOAP) Documentation of Intranatal care, Post natal, Neonatus and Planning family into progress notes (SOAP)

Antenatal care visiting done four times since March, 2 2018 till April, 14 2018. On April, 22 2018, at 06.00 am (WITA) deliver baby boy with 3100 grams body weight, and 49 cm length. Post natal care visiting done four times since April, 22 2018 till May, 22 2018. She choose 3 month injection contraception method and home visiting done on June, 4 2018.

The result found that midwifery care given with the last result she delivered spontaneously (physiology). It have discrepancy between implementation and theory, that sevice standarization of antenatal care given 10T only. In intranatal and postnatal care have no discrepancy between implementation and theory and she choose 3 months injection contraception method. Neonatal care had given of IMD, Vit K, HB0 and exclusive greastfeeding.

Conclusion that midwife could perform comprehensive midwifery care by using 7 steps of varney midwifery care and documentation. Suggested to students and health worker especially midwife to perform the care according to standarization and comprehensively.

Keywords : comprehensive midwifery care

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRAK</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir.....	5
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Kehamilan.....	7
B. Definisi Persalinan.....	22
C. Definisi Masa Nifas.....	45
D. Definisi Bayi Baru Lahir.....	61
E. Definisi Keluarga Berencana.....	71
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian.....	83
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	83
C. Objek penelitian.....	83
D. Metode Pengumpulan Data.....	85
E. Pengolahan Dan Penyajian Data.....	85
F. Etika Penelitian.....	85
BAB IV STUDY KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Ante Natal Care.....	86
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care.....	114
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care.....	122
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	135

E. AsuhanKebidananKeluargaBerencana.....	151
--	-----

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pembahasan.....	155
--------------------	-----

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	172
B. Saran.....	173

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Imunisasi TT.....	18
Tabel 2.2 Rumus Tinggi Fundus Uterus.....	19
Tabel 2.3 Kunjungan pemeriksaan antenatal.....	22
Tabel 2.4 Perubahan uterus pada masa nifas.....	49
Tabel 2.5 Alur Fikir Bidan.....	82
Tabel 2.6 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu.....	88
Tabel 2.7 Pemantauan Persalinan Kala IV.....	121
Tabel 2.8 Apgar Score.....	137

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Kota
- Lampiran 5 .Surat Pemohonan Pengambilan Data Puskesmas Singgani
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Singgani
- Lampiran 7. Surat Permohonan Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 8. Surat Telah Menyelesaikan Penelitian Puskesmas Singgani
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10. Lembar Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 11. Informed Consent
- Lampiran 12. Partograf
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
MDGs	: Millenium Development Goals
AKB	: Angka Kematian Bayi
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
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
TTV	: Tanda-Tanda Vital
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Dekontaminasi Sarung Tangan
TD	: Tekanan Darah
HIV	: Human Immunodeficiency virus
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
HCG	: Hormone Corionic Gonadotropin
HPL	: Hormone Placenta Lagtogene
IMT	: Indeks Masa Tubuh
BMR	: Basal Metabolik Rate
TM	: Trimester
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
EDC	: Expected Date of Confinement
HPM	: Hari Pertama Menstruasi
VDRL	: Veneral Disease Research Laboratory

PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
APN	: Asuhan Persalinan Normal
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
S	: Suhu
N	: Nadi
R	: Respirasi
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
TB	: Tuberculosis
DM	: Diabetes Melitus
KU	: Keadaan Umum
VT	: Vagina Toucher
APD	: Alat Pelindung Diri
HE	: Health Education

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang *fisiologis*/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi 2011). Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood*.

Menurut *World Health Organization*(WHO) Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800/160.000.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Seperti perdarahan, *eklampsia*, *sepsis*, infeksi dan gagal paru. Pada Tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO,2014).

WHO memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada Tahun 2015. Angka ini sudah mengalami penurunan dari AKI menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan target (Millenium Development Goals) MDGs untuk Tahun 2030, mengurangi AKI hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri Angka Kematian Bayi AKB dan balita yang dapat

dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkanAKB setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dan angka kematian Balita 25 per 1.000 Kelahiran hidup.

Jumlah AKI dilihat dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015 tercatat 131 orang, pada tahun 2016 mengalami penurunan, tercatat 98 orang, sedangkan pada Tahun 2017 mengalami penurunan, tercatat 85 orang kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah (jantung dan *stroke*) dan gangguan *metabolik*. SedangkanAKB pada Tahun 2015 tercatat 380 orang, pada Tahun 2016 mengalami peningkatan, tercatat 530 orang, sedangkan pada Tahun 2017 mengalami peningkatan, tercatat 631 orang dari 53.027 bayi dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Prematur, *Asfiksia*, Diare dan Infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kota Palu jumlah AKITahun 2015, terdapat 22 kasus kematian, sedangkan pada Tahun 2016 jumlah AKImengalami penurunan menjadi 11 kasus kematian, pada Tahun 2016 dan pada Tahun 2017 11 kasus kematian ibu. Jumlah AKB Kota Palu dariTahun 2015 sampai dengan Tahun 2017 mengalami fluktuasi yakni tercatat pada Tahun 2015 sebanyak 10 bayi, pada Tahun 2016 AKBsebanyak 12 bayi dan pada Tahun 2017 AKBsebanyak 10 bayi (Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2017).

Berdasarkan Data dari Puskesmas Singgani Tahun 2015 cakupan K1 sebesar 100% dari yang ditargetkan 839, cakupan K4 95,2% dari yang ditargetkan 839. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 91,5% dari yang ditargetkan 799, cakupan kunjungan masa nifas 91,2% dari yang ditargetkan 799, cakupan kunjungan *neonatus* (KN1) 93,7% dari yang ditargetkan 730, cakupan kunjungan *neonatus* (KN lengkap) 93,3% dari yang ditargetkan 712, cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 6.933 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 4.667 jiwa, sedangkan peserta KB baru sebesar 3.209 jiwa dan jumlah AKI tercatat 3 orang dari 841 ibu dengan penyebab kematian sesak napas dan penyebab kematian lainnya. Sedangkan jumlah AKB tercatat 4 bayi dari 919 Kelahiran Hidup dengan penyebab kematian BBLR, infeksi, *Asfiksia* dan Diare (Puskesmas Singgani Palu, 2015).

Pada Tahun 2016 AKI di Puskesmas Singgani tercatat tidak ada kematian ibu dari 839 ibu, sedangkan AKB tercatat tidak ada kematian bayi dari 882 bayi. Cakupan K1 101% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 96,67% dari yang ditargetkan 95%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 100% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 100% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan *neonatus* pertama (KN1) 101% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan *neonatus* lengkap (KN Lengkap) sebesar 101% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 61.133 jiwa, yang

menggunakan KB aktif sebesar 3.358 jiwa, sedangkan yang menggunakan KB *pasca* persalinan sebesar 710 jiwa (Puskesmas Singgani Palu, 2016).

Sedangkan data dari Puskesmas Singgani Tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 838 jiwa, K4 sebesar 801 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 765 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF3 765 jiwa, dengan kunjungan *neonatus* KN1 sebesar 765 jiwa, KN lengkap 753 jiwa sedangkan AKI di Puskesmas Singgani tercatat 1 orang dari 765 jiwa dengan penyebab kematian *hemofilia* dan AKB tercatat sebanyak 3 bayi dengan penyebab kematian sesak napas, letak bokong dan BBLR. Jumlah pemakaian alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 1.260 jiwa, pil sebanyak 1.424 jiwa, IUD sebanyak 1.504 jiwa, *implant* 324 jiwa, MOW sebanyak 98 jiwa dan MOP sebanyak 5 jiwa.

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa AKI dan AKB dari Tahun 2015 sampai dengan Tahun 2017 di Puskesmas Singgani mengalami fluktuasi. Untuk penanganan optimal dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* mulai dari kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana serta demi untuk membangun kepercayaan antara klien dan tenaga kesehatan, sehingga masalah – masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat dideteksi secara dini dan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan yang dilakukan untuk meningkatkan

derajat kesehatan serta salah satu upaya menurunkan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu diwilayah kerja Puskesmas Singgani.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan *Komprehensif* pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Singgani ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan berdasarkan PERMENKES No.938/MENKES/SK/VII2007 di Puskesmas wilayah kerja Singgani Kota Palu.

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.

D. Manfaat

1. Bagi Responden

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan *komprehensif* dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan merasa puas aman dan nyaman dengan pelayanan bermutu dan KB sesuai standar *operasional* yang bermutu dan berkualitas dan meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Bagi Puskesmas

Lebih meningkatkan promosi kesehatan dan mutu standar pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

3. Bagi Institusi

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

4. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan *komprehensif* kepada pasien yang sesuai standar asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita dan Lyndon. 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Normal, dan Patologis*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Anita Lockhart dan Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan, Neonatus Normal dan Patologis*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Anita. 2014. *Hubungan Kompetensi Bidan Dalam Asuhan Persalinan Normal di Kabupaten Aceh Besar*, Tesis, Program Study IKM, Pascasarjana, USU, Medan.
- Buku Panduan. 2018. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah Akademi Kebidanan*. STIKes Widya Nusantara: Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi*. _____ . 2016. *Profil Kesehatan Provinsi*. _____ . 2017. *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2015. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. _____ . 2016. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. _____ . 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dr. Taufan Nugroho, MPH, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: PT. Penerbit Erlangga.
- Fauziah. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas : Kehamilan (Vol I)*. Jakarta: Kencana.
- Handayani. 2017. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama : 2017.

- Herti. 2016. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan. Edisi 4 Volume I*. Jakarta: Buku Kedokteran Gc.
- Indriani. 2012. *Aplikasi Konsep dan Teori Keperawatan Maternitas Post Partum*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Irianto Koes. 2014. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Bandung: Alfabeta.
- Jenny J.S. Sodankh. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: PT. Penerbit Erlangga.
- Kemenkes. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kusmiyati Y,P.H. dkk. 2012. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Lockhart dan Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis dan Patologis*. Tangerang Selatan : Binarupa Aksara.
- Marmi. 2011. *Asuhan Proses Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Mulyani dan Rinawati. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pantiawati dan Saryono. 2010. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Singgani. 2015. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu.

- . 2016. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu.
- . 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu.
- Prawirohardjo. 2013. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- .2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rinawati. 2013. *Keluarga Berencana dan Alat Kontrasepsi*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Rukiyah. 2012. *Asuhan Kebidanan (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- . 2013. *Asuhan Kebidanan (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media
- Sari. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saiffudin. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sumiati.2012, 2015. *Factor – Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Persalinan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 5*.
- Sri Rahayu. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas (Askeb 3)*.
- Saputra. 2014. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama ; 2017.
- Surjiyanti. 2012. *Asuhan Patologi Kebidanan*. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Setyawati Nanik. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan*. Yogyakarta :Selemba Medika.

- Simatupang EJ. 2014. *Manajemen Pelayanan Kebidanan*. Jakarta : Buku Kedokteran.
- Vivian. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney, Helen. 2012. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan. Edisi 4 Volume I*. Jakarta: Buku Kedokteran Gc.
- World Health Organization (WHO). 2014. *Indeks Pembangunan Kesehatan Jakarta*.
- Walyani dan Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Widyasih. 2012. *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yuni Kusmiati. 2013. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Yongki. 2012. *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi dan Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.