

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**KAMELIA DM TALUNDRU**

**201502016**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**KAMELIA DM TALUNDRU**

**201502016**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”T”DI PUSKESMAS MABELOPURA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Disusun oleh:**

**KAMELIA DM TALUNDRU**

**201502016**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui**

**Untuk Diseminarkan**

**Tanggal 28 juli 2018**

**Pembimbing I**



**Iin Oktavia Hutagaol, SST., M.Keb**

**NIK.20130901028**

**Pembimbing II**



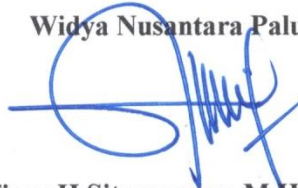
**Misnawati, S.ST.M.KES**

**NIK.201109022020**

**Mengetahui**

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**

**Widya Nusantara Palu**



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

**NIK.20080901001**

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY”T” DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Disusun oleh:**

**KAMELIA DM TALUNDRU**

**201502016**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan**

**Tanggal 28 Juli 2018**

**Penguji I,**

**Iin Oktavia Hutagaol, SST., M.Keb**

**NIK.20130901028**

**Penguji II,**


**Cicik Mujianti SST, M.Keb**

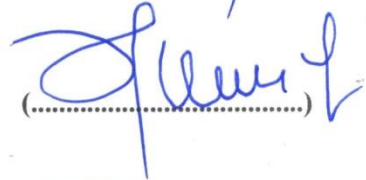
**NIK.20130901029**

**Penguji III,**

**Misnawati, SST., M.Kes**

**NIK.201109022020**

  
(.....)

  
(.....)

  
(.....)

**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 : Kamelia Dm Talundru

NIM : 201502016

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 28 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Kamelia

201502016

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum wr.wb Puji Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpah dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.T Di Puskesmas Mabelopura” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orangtuaku yang tercinta Ayahanda Kamarudin dan Ibunda Eda yang telah mendukung, memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga 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 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST., M.Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.

4. Cicik, S.ST.,M.Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak membimbing, motivasi serta memberikan arahan dalam penyusunan laporan Tugas Akhir ini.
5. Misnawati, SST.,M.Kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Nirma SST., selaku CI beserta staf Puskesmas Mabelopura yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.
8. Ny.Tri yang telah bersedia berpartisipasi menjadi responden.
9. Kepada teman-teman seangkatan 2015 Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu terkhusus kepada Mirahmawati, Nurlin dan Debi Putri dan Triyani yang telah banyak membantu, memberi saran serta dukungan dan kepada semua pihak yang tidak dapat Penulis sebutkan namanya satu persatu baik yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam memberikan dukungan moril maupun materil kepada penulis.

Wassalamu'alaikum wr.wb

Palu – 28 Juli 2018  
Penulis

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny'T' Di Puskesmas Mabelopura Kota Palu**

**Kamelia , Cicik Mujianti<sup>1</sup>, Dan Misnawati<sup>2</sup>**

### **Abstrak**

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada Tahun 2015 (*World Health Organization, 2015*).

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan penetalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny'T' pada masa kehamilan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Objek penelitian yang diambil adalah (1) Ny'T' umur 27 tahun cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi. Lokasi pengambilan kasus di Puskesmas Biromaru, dan waktu asuhan di mulai tanggal 04 Februari 2018 sampai tanggal 05 April 2018.

Saat hamil Ny'T' mengalami masalah sering kencing dan susah tidur, telah diberikan tablet Fe 1x1/hari, selama kehamilan sampai masa nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan, letak belakang kepala dan berat badan 3800 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada pemeriksaan By.Ny'T'tidak ditemukan kelainan, telah di berikan Vit K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi Hb0 1 jam berikutnya. Ny'T'telah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan koprehensif yang telah di berikan pada Ny'T'berjalan sesuai dengan prosedur yang ada di Puskemas Mabelopura dan semua proses berjalan dengan normal. Selanjutnya diharapkan semua tenaga khususnya bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB



**The Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "T"  
In Mabelopura Public Health Center (PHC), Palu**

**Kamelia , Cicik Mujianti<sup>1</sup>, And Misnawati<sup>2</sup>**

**Abstract**

According to the world health organization (WHO) 2015, maternal mortality (MMR) worldwide is estimated to be 216/100.000 live births and neonatal mortality rates decreased 47% since 1990-2015, which is meant from 36/1000 live births to 19/1000 live birth 2015 (World Health Organization, 2015)

The research method used is observational by using the implementation with the 7 steps of midwifery care varney. The implementation explores in depth and more specific to the comprehensive care of midwifery in Ny "T" which is documented during the pregnancy in the form of SOAP INC, PNC, BBL, and KB. The participant involved is (1) Ny "T" aged 27 years old. This method illustrates how to collect anamnesa data, observation, inspection, and documentation. The research conducted in Biromaru medical center, starting from 04 Februari 2015 to 05 April 2018.

During pregnancy, Ny "T" has frequent problems such as urinary and insomnia problems, and the participant is given the Fe 1x1 tablet/day as the result. During pregnancy until after childbirth, there are no any difficulties occur, and infant born spontaneously with the back of head, weighted 3800 gram, male sex, the puerperium was visited 4 times and there was no complication. In the Ny "T" examination, no abnormalities were found, Vit K was given 1 hour after the baby was born, and Hb0 immunization 1 hour later. Ny "T" had used injecting KB 3 month.

The comprehensive service that has been provided to Ny "T" goes according to the existing procedures at the Biromaru medical center and all processes are running normally. Furthermore, it is expected that all personnel, especially midwives, can provide midwifery services.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Labor, Nifas, BBL and KB



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
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 lampiran .....	xii
Daftar singkatan .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar BAlakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	8
1. Pengertian Kehamilan .....	8
2. Perubahan fisik dan psikologi ibu hamil trimester III.. .....	9
3. Kebutuhan fisik ibu hamil pada trimester III .....	12
4. Komplikasi ibu hamil trimester III.....	27
B. Persalinan .....	31
1. Pengertian persalinan .....	31
2. Perubahan yang terjadi pada persalinan.....	32
3. Tanda-tanda persalinan .....	35
4. Proses terjadinya persalinan.....	36
5. Tahapan proses persalinan .....	38
6. Faktor-faktor ang mempengaruhi persalinan .....	40
7. Penurunan kepala pada persalinan .....	42
8. Asuhan persalinan normal (APN).....	44
9. Peran bidn dalam persalinan .....	52
C. Masa Nifas .....	53
1. Pengertian nifas.....	53
2. Tahapan masa nifas .....	54
3. Kunjungan masa nifas .....	55
4. Perubahan fisiologi pada msaa nifas .....	56
5. Perubahan psikologis pada masa nifas.....	59
6. Tanda bahaya masa nifas .....	60
7. Peran bidan pada masa nifas .....	61
D. Bayi Baru Lahir.....	62
1. Pengertian bayi baru lahir .....	62
2. Tanda-tanda bayi baru lahir .....	62

3. Adaptasi dengan kehidupan ektrauteri .....	63
4. Penilaian bayi baru lahir.....	65
5. Perawatan bayi baru lahir.....	66
6. Kunjungan bayi baru lahir.....	68
7. Peran bidan pada bayi baru lahir.....	71
E. Keluarga Berencana .....	72
1. Pengerian keluarga berencana.....	72
2. Tujuan program KB .....	72
3. Ruang lingkup program KB.....	73
4. Kontrasepsi .....	73
5. Peran bidan dalam pelayanan KB .....	81
F. Peran dan Fungsi bidan .....	82
G. Konsep dasar asuhan kebidanan .....	91
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian .....	95
B. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	95
C. Subjek Penelitian/partisipan.....	95
D. Metode Pengumpulan Data.....	95
E. Pengolahan Data.....	96
F. Di sajikan dalam bentuk asuhan kebidanan 7 langkah varney dan soap.....	96
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Hasil .....	97
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
A. Pembahasan.....	167
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	180
B. Saran.....	181

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR LAMPIRAN**

**PENDOKUMENTASIAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalian dan nifas yang lalu .....	99
Tabel 4.2 Observasi TTV, HIS, BJF, dan VT .....	122
Tabel 4.3 Tabel Apgar Score .....	148

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 2** Surat balasan pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 3** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4** Surat balasan pengambilan data awal dari dinas kesehatan kota palu
- Lampiran 5** Surat izin pengambilan data awal dari kampus kepuskesmas
- Lampiran 6** Surat balasan pengambilan data awal dari puskesmas
- Lampiran 7** Surat izin pelaksanaan penelitian dari kampus kepuskesmas
- Lampiran 8** Surat balasan selesai penelitian dari puskesmas
- Lampiran 9** Permohonan menjadi responden
- Lampiran 10** *Informed consent*
- Lampiran 11** SAP
- Lampiran 12** Patograf
- Lampiran 13** Dokumentasi
- Lampiran 14** Lembar konsul pembimbing I
- Lampiran 15** 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	: <i>World Health Organization</i>
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  
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 kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan *continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI, 2014).

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga akan terjadi peningkatan AKI dan AKB, oleh karena itu sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2013)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47%

antara Tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (*World Health Organization, 2015*).

Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berlaku antara Tahun 2015-2030. SDGs berisi 17 tujuan, yang salah satunya yaitu pada target ketiga mengenai menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia termasuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada bagian target tersebut disebutkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 KH dan mengurangi kematian bayi yang dapat dicegah dengan cara, seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 21/1.000 KH (*Dirjen Bina Gizi KIA KemenKes RI, 2015*).

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2016 sebanyak 98/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 530/1000 kelahiran hidup. Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 85/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 631/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu dari Tahun 2016 mengalami penurunan pada Tahun 2017 ( *Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017*).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2016 cakupan K1 Kota Palu sebesar 7.755 jiwa, untuk cakupan K4 Kota Palu sebesar 7.384 jiwa, untuk cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kota Palu sebesar 6.907 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF1 Kota Palu sebesar 6.957 jiwa, cakupan KF2 Kota Palu sebesar 6.921 jiwa, cakupan KF3 Kota Palu 6.614 jiwa. Cakupan Kunjungan Neonatus pertama (KN1) Kota Palu tahun 2016 sebesar 6.959 jiwa, Cakupan Kunjungan Neonatal kedua KN2 sebesar 1.744 jiwa, Cakupan Kunjungan Neonatus lengkap (KN lengkap) sebesar 6.917 jiwa, jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Kota Palu sebanyak 11 jiwa, an jumlah bayi (AKB) sebanyak 16 bayi. Jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 10.097 jiwa, implant sebesar 6.290 jiwa, pil sebesar 6.737 jiwa, suntik sebesar 8.350 jiwa, kondom 827, MOP sebesar 75 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017, cakupan K1 sebesar 7.811 jiwa, cakupan K4 sebesar 7.407 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7.064 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa, cakupan KF2 sebesar 7.022 jiwa, cakupan KF3 sebesar 6.910 jiwa, cakupan kunjungan neonates pertama KN1 sebesar 7.053 jiwa, cakupan kunjungan neonatus kedua KN2 sebesar 7.033 jiwa, cakupan kunjungan neonates lengkap (KN lengkap) sebesar 6.963 jiwa, jumlah kematian ibu (AKI) di Kota Palu tidak mengalami penurunan atau kenaikan yaitu sebanyak 11 jiwa hanya saja penyebab kematia yang

berbeda, jumlah kematian bayi (AKB) sebanyak 6 jiwa, jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 9.419 jiwa, implant sebesar 5.071 jiwa, pil sebesar 3.411 jiwa, suntik 6.294 jiwa, kondom sebesar 533 jiwa, MOP sebesar 61 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura tahun 2016, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 662 jiwa, K4 630 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 572 jiwa, cakupan KF sebesar 573 jiwa, dengan kunjungan neonatus sebesar 572 jiwa, sedangkan jumlah angka ematian ibu (AKI) 1 jiwa dan angka kematian bayi (AKB) 0 jiwa. Jumlah pemakai alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 475 jiwa, pil sebanyak 554 jiwa, IUD sebanyak 529 jiwa, implant sebanyak 328 jiwa, kondom sebanyak 13 jiwa, MOW 162 jiwa, MOP 0 jiwa (Puskesmas Mabelopura, 2016).

Sedangkan pada tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 686 jiwa, K4 sebesar 654 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 624 jiwa, cakupan KF 624 jiwa, dengan kunjungan neonatus KN sebesar 623 jiwa, sedangkan jumlah angka kematian ibu (AKI) 0 jiwa, dan angka kematian bayi 0 jiwa. Jumlah pemakai alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 571 jiwa, pil sebanyak 641 jiwa, IUD sebanyak 547 jiwa, implan sebanyak 350 jiwa, MOU sebanyak 164 jiwa, MOP sebanyak 4 jiwa (Puskesmas Mabelopura, 2017).

Berdasarkan data uraian diatas dapat dilihat jumlah AKI mengalami penurunan, tetapi, masi perlu penanganan optimal dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)

sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta demi untuk membangun kepercayaan antara klien dan tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat di deteksi secara dini dan di tangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny T GIPIA0 dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Tahun 2018?”.

## **C. Tujuan**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny M GIPIA0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi**

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

#### **b. Bagi Puskesmas**

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

#### **c. Bagi peneliti**

Dapat menambahkan pengalaman dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan.  
(2018)

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Kota Palu*

Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulteng*. Palu

Irianto, K. (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabeta. Bandung

Manuaba. (2013). *Asuha Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta

Manuaba. (2010). *Asuha Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta

Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo

Puskesmas Kamonji. (2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Kamonji*. Kecamatan  
Palu Barat

Rahayu, (2017). *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info  
Media

Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press,  
Yogyakarta

Kepmenkes No 938/MENKES/SK/VIII/2017. Dokumentasi kebidanan

Kusmiyati Yuni. (2012). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka Fitramaya, Yogyakarta.

Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih Heni. (2012). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka  
Fitramaya, Yogyakarta.

Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, Kb*, Jakarta:EGC

Saifuddin. 2002. *Buku panduang praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal jakata* : YBP-SP