

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "I" DI PUSKESMAS  
MAMBORO KOTA PALU**



**SILVINA ADE PUTRI**

**202002059**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

**2023**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi  
DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**SILVINA ADE PUTRI**

**202002059**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

**2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "I" DI PUSKESMAS  
MAMBORO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :  
**SILVINA ADE PUTRI**  
202002059

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan  
Tanggal 07 juli 2023

Penguji I,  
Sherllia Sofyana.M.Tr.Keb  
Nik.20140901040

(...  ...)

Penguji II,  
Dr.Tigor IL.Situmorang.M.II.M.Kes  
NIK.20080901001

(...  ...)

Penguji III,  
Iin Octaviana Hutagaol.S.ST.Bd.M.Keb  
NIK. 20130901028

(...  ...)

Mengetahui,  
Wakil Rektor

  
Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc  
NIK.20210901123  
WAKIL REKTOR

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Silvina Ade Putri

NIM 202002059

Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 07 Juli 2023



*Silvina Ade Putri*  
Silvina Ade Putri  
202002059

## KATA PENGANTAR

Puji syukur pada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmatNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat pada waktunya dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. “I” UMUR 28 TAHUN DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU” Rasa Syukur semoga selalu tercurah kepada Tuhan Allah yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas seharian kita.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat banyak bantuan dan arahan dari berbagai pihak pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Orang Tua Ayah Nahum dan Ibu Nirce, yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis. Oleh karena itu, dengan hormat segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

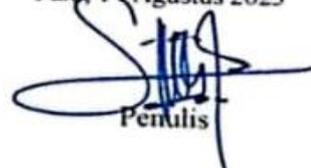
1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc.,M.Sc. Selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara, sekaligus sebagai Pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Iin Octaviana Hutagaol, SST., Bd, M.Keb selaku Sekretaris Program Studi Kebidanan Universitas Widya Nusantara, sekaligus Pembimbing I yang setiap saat juga meluangkan waktunya untuk membimbing dan

mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Arfiah, SST., Bd, M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
5. Kepala Puskesmas Mamboro Andi Fatma, S.Tr.Keb, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
6. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb sebagai Penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Terimakasih kepada Ibu Ny.I dan By. Ny I yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga penelitidapat menyelesaikan tugas akhir.
8. Teristimewa kepada keluarga saya tercinta yang telah memberikan support dan dukungan selama penelitian. Kepada Pacar saya Putu Adi Sastrawan dan teman-teman saya Siti Fatima juga Siti Nurkhasiba telah banyak membantu dalam menyelesaikan tugas akhir.
9. Bapak / Ibu Dosen dan Staf administrasi, perpustakaan, Pendidikan Universitas Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.

Kepada semua yang mendukung, semoga Tuhan yang maha esa membalasnya dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita.

Palu, 14 Agustus 2023

  
Penulis

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny "I" Di Puskesmas Mamboro Kota Palu**

**Silvina Ade Putri, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Tigor H. Situmorang<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 sebanyak 109. Penyebab utama kematian ibu di Sulawesi tengah adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, gangguan jantung dan sistem peredaran darah. Tujuan penelitian yaitu memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif untuk meningkatkan pelayanan kebidanan serta menurunkan AKI dan AKB.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan pada masa kehamilan, didokumentasikan dalam manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP. Sedangkan masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Objek penelitian adalah satu orang yaitu Ny.I Umur 28 tahun G3P1A1.

Saat hamil Ny.I mengalami masalah nyeri perut, sakit pinggang dan sering BAK. Kenaikan BB 12 Kg dan pemeriksaan sesuai standar 14T. Pada pemeriksaan ANC didapatkan hasil pemeriksaan HB yaitu 11,8 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1 pada UK 36 minggu 5 hari lalu diberikan tablet Fe sampai nifas. Pada proses persalinan tidak ada penyulit, bayi lahir spontan, LBK dengan berat 3.300 gram, JK perempuan, kelahiran plasenta 7 menit, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.I yaitu pemeriksaan antropometri, pemberian Vit k 1 jam setelah lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelahnya. Ny.I menggunakan KB Mal. Pelayanan komprehensif pada Ny.I berjalan sesuai perencanaan yang dibuat dan dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi, pemulihan dan penggunaan KB mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Mamboro Kota Palu.

Diharapkan kepada Institusi, Bidan, Klien dan Mahasiswa. Bagi institusi menyediakan sarana dan prasarana untuk mahasiswa dalam proses belajar. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan. Bagi peneliti dapat menerapkan manajemen dan asuhan kebidanan dengan penuh tanggung jawab dan meningkatkan pengetahuan tentang kehamilan sampai keluarga berencana.

**Kata Kunci** : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Dan KB  
**Referensi** : 2018-2022

**Comprehensive Maternity Care Report on Mrs "I" In Mamboro Public Health Center, Palu**

**Silvina Ade Putri, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Tigor H. Situmorang<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

According to data from the Ministry of Health of the Central Sulawesi Province, in 2021, there were 109 cases of maternal mortality. The main causes of it are bleeding, pregnancy hypertension (HDK), infections, the circulatory system, and heart disorders. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care to improve maternity services and reduce MMR and IMR.

This is descriptive research with a case study approach that explores in-depth and specifically continuous comprehensive maternity care during pregnancy, documented in the 7- step Varney management and written in SOAP. But for INC, PNC, neonatal care, and planning family methods, they are documented in SOAP only. The object of the study was Mrs. "I" 28 years old and G3P1A1.

During pregnancy, Mrs. "I" had problems such as stomach pain, back pain, and frequent urination. She had to gain about 12 kg and was examined under 14T standardization. At the ANC examination, the re Hb level was 11.8 gr/dl, and she has been given a Fe tablet 1x1 starting at 36 weeks and 5 days of gestation until the postnatal period. In intranatal process without complications, the baby girl is born spontaneously with a head-back position, 3,300 grams of body weight, and the placenta discharges within 7 minutes. Home visits for postnatal care were conducted 4 times without complications. Neonatal care is done by anthropometric examination, Vit K administration 1 hour after birth, and HB0 immunization 1 hour later. Mrs. "I" chose the MAL of the planning family method. The comprehensive service on Mrs. "I" was done according to well-planned and evaluated procedures, starting from the condition of both the recovery process and the planning family method by following the procedures in Mamboro PHC, Palu.

Institutions could provide facilities for students during the learning process. Health workers should improve the quality of services when providing maternity care. Researchers could implement maternity management with full responsibility and increase knowledge about pregnancy until planning a family.

**Keywords : Maternity care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family**

**Reference : 2018-2022**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Teori Masa Persalinan	33
C. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	58
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	71
E. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB)	74
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	78
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (Case study)	84
B. Tempat dan waktu penelitian	84
C. Objek Penelitian / Partisipasi	84
D. Metode Pengumpulan Data	84

E. Etika Penelitian	86
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	88
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin	116
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	141
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	154
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB	168
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	172
B. Pembahasan	175
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	187
B. Saran	188
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

2.1 Tabel Tinggi Fundus Uteri menurut Mc.Donald	16
2.2 Tabel Standar Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Tiap Trimester I,II,III	18
2.3 Tabel Interval dan masa perlindungan TT	29
2.4 Tabel Kunjungan ANC	34
2.5 Tabel Involusi Uteri	78
2.6 Tabel Lochea	79
4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	110
4.2 Tabel Catatan Perkembangan Kala I	145
4.3 tabel catatan perkembangan kala IV	160

## DAFTAR BAGAN

Bagan. 2.1 Alur Pikir Bidan

107

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengembalian Data Awal Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat Balasan Dari Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. *Plan Of Action (POAC)*
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. SAP (Satuan Acara Penyuluhan)
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assesment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatal
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatalcare</i>
ASI	: Air Susu Ibu
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APD	: Alat Perlengkapan Diri
BB	: Berat Badan
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
CM	: <i>Centi Meter</i>
CO <sub>2</sub>	: Karbondioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FKTP	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjutan
G	: Gravid
H	: Hodge
HB	: Haemoglobin

HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HE	: <i>Health Education</i>
INC	: <i>Intranatalcare</i>
IM	: <i>Intramuscular</i>
IV	: <i>Intravena</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
IUFD	: <i>Intrauterin Fetal Death</i>
Kader	: Kepala Daerah
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
K	: Kunjungan
K1 Murni	: Kunjungan Pertama dengan UK Trimester 1
K1 Akses	: Kunjungan Pertama dengan UK >Trimester 1
K4	: Kunjungan Akhir dengan Tenaga Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KH	: Kelahiran Hidup
L	: Leopold
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
LK	: Lingkar Kepala

LILA	: Lingkar Lengan Atas
Mgg	: Minggu
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
N	: Nadi
O	: Objektif
O <sub>2</sub>	: Oksigen
P	: Para
P	: <i>Planning</i>
P	: Pernafasan
PB	: Panjang Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PU-KA	: Punggung Kanan
PNC	: <i>Postnatalcare</i>
PKM	: Puskesmas
PMS	: Penyakit Menular Seksual
R	: Respirasi
S	: Suhu
S	: Subjektif
TB	: Tuberkulosis
TM	: Trimester
TD	: Tekanan Darah
TT	: Tetanus Toksoid
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TP	: Tafsiran Persalinan
USG	: Ultrasonografi
UU	: Undang-Undang
UK	: Umur Kehamilan
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat,antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Prapitasari, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI secara global mengalami penurunan lebih dari sepertiga dari tahun 2000 hingga 2020. Diperkirakan sekitar 810 wanita terus meninggal setiap hari karena komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Sebagian besar penyebabnya dapat dicegah atau diobati, seperti penyakit menular dan komplikasi saat kehamilan dan persalinan. Adanya pandemi covid-19 telah menyebabkan gangguan besar pada layanan kesehatan, sehingga

memperburuk resiko, terutama bagi keluarga yang paling rentan. AKB secara global mengalami penurunan dari tahun 1990 sampai 2020. Jumlah kematian neonatus menurun dari 5 juta pada tahun 1990 menjadi 2,4 juta pada tahun 2020. AKB di seluruh negara pada tahun 2020 berkisar antara 1 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sebagian besar penyebab kematian pada bayi diantaranya kelahiran prematur, komplikasi terkait persalinan (asfiksia lahir atau sesak napas saat lahir), infeksi dan cacat lahir (WHO, 2021).

Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus 2015 di Indonesia AKI mengalami peningkatan hingga 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Kematian anak dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian) (Profil

Kesehatan Indonesia 2020-2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022 AKI menurun menjadi 67 orang dari tahun 2021 yaitu 109 orang. Data tahun 2021 menuliskan AKI dengan kasus kematian terbanyak disebabkan oleh Perdarahan 26.60%, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42% dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 2,75%, adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain-lain seperti Covid 19, TB Paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites (45,88%). Sedangkan pada Tahun 2022 menuliskan Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesis (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021-2022).

Data AKB yang dilaporkan kepada Seksi Kesehatan Keluarga melalui komunikasi data kesehatan masyarakat dan pelaporan data rutin pada tahun 2021 masih menjadi kelompok terbesar yaitu kematian Neonatal sekitar 77% atau 297 kasus dari total 385 kasus kematian balita. Hal ini menunjukkan bahwa, kematian yang terjadi pada umur 0-28 hari tersebut masih sangat mungkin dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir. Sedangkan

pada tahun 2022 AKB meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%)(Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021-2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 AKI di Kota Palu adalah 95,08 per 100.000 kelahiran hidup dengan 7 kasus kematian, mengalami peningkatan jika dibanding tahun sebelumnya. Walaupun angka ini masih jauh dari target RPJMN 2020-2024 yaitu 183 per-100.000 kelahiran hidup dan target SDG's yang menetapkan nilai AKI kurang dari 70 per-100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu Tahun 2021 terjadi pada ibu nifas sebanyak 4 orang (57.14%), ibu hamil sebanyak 2 orang (28.57%) dan ibu bersalin sebanyak 1 orang (14.28%) Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42.86%) Covid-19 sebanyak 2 kasus (28.57%) emboli paru sebanyak 1 kasus/14.29% dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14.29%). Sedangkan berdasarkan pada tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat AKI (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2021-2022).

Adapun AKB dengan jumlah bayi lahir mati di Kota Palu selama Tahun 2021 adalah 20 bayi (laki-laki 15, perempuan 5), mengalami peningkatan sebesar 51% dari Tahun 2020 (22 kasus). dengan penyebab kematiannya yaitu masalah plasenta, tali pusar, cacat lahir dengan atau tanpa kelainan kromosom, kondisi kesehatan ibu serta infeksi selama kehamilan. Kematian neonatal menyumbang

90% dan kematian bayi dan balita. Penyebab utamanya adalah asfiksia 6 kasus atau 66% dari total kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2021-2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mamboro Tahun 2021 AKI berjumlah 3 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus ibu dengan diagnosa positif Covid-19, 1 kasus Atonia uteri, dan 1 kasus emboli paru. Sedangkan AKB tahun 2021 berjumlah 6 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus bayi dengan IUFD, 3 kasus Asfiksia, dan 1 kasus BBLR. Data kesehatan Puskesmas tahun 2022 mengenai AKI berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus Eklamsia Puerparalis. Sedangkan data AKB tahun 2022 berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus dengan Asfiksia berat. Untuk cakupan kunjungan ANC (*Antenatalcare*) K1 dan K4 terbagi dalam 3 kelurahan yaitu kelurahan Mamboro, Mamboro barat dan Taipa. ANC K1 pada pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (72,4%), 60 (81,1%), 81 (63,8%) dan total keseluruhan 254 (71,1%). ANC K4 pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 64 (41,0%), 30 (40,5%), 42 (33,1%) dan total keseluruhan 136 (38,1%). Cakupan INC (*intranatalcare*) pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 116 (77,9%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 316 (92,9%). Cakupan KF1 atau kunjungan nifas pada 6 jam pertama sampai 3 hari kedepan masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan KF2 atau

kunjungan nifas pada hari ke-4 sampai 28 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan KF3 atau kunjungan nifas pada hari ke- 29 sampai 42 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan kunjungan *Neonatalcare* (KN) mulai dari KN1 atau kunjungan neonatal mulai dari 6 jam pertama sampai 48 jam masing-masing wilayah secara berurutan adalah 114 (80,2%), 77 (114,9%), 121 (105,2%) dan total keseluruhan 312 (97,8%). Cakupan KN2 atau kunjungan neonatal hari ke-3 sampai 7 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (79,6%), 77 (114,9%), 121 (105%) dan total keseluruhan 311 (97,5%). Cakupan KN3 atau kunjungan neonatal pada hari ke-8 sampai 28 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (79,5%), 77 (114,9%), 121 (105,2%) dan total keseluruhan 311 (97,5%). Cakupan kunjungan KB masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Berdasarkan data yang diperoleh sasaran target pada cakupan kunjungan ANC, INC, KF, KN dan KB tercapai (Puskesmas Mamboro, 2021-2022).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan komitmen dan dukungan berbagai pihak dalam meningkatkan derajat kesehatan perempuan dan menurunkan AKI dan AKB, Kemenkes melakukan transformasi sistem Kesehatan termasuk pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi dengan pendekatan 6 pilar, salah satunya pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti;

Mempersiapkan ibu layak hamil; Terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan; Persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan. Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah adalah Meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector. Maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL). Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil. Di Kota Palu AKI Tahun 2021 sebesar 98/100.000 KH, AKB sebesar 0/1000 KH dan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 1,4/1000 KH upaya yang dilakukan pemerintah adalah meningkatkan kapasitas dokter dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB di Kota Palu.

Berdasarkan masalah diatas menurut saya sebagai mahasiswa calon Bidan upaya yang dapat dilakukan adalah melakukan Pendekatan dengan masyarakat melalui kader Posyandu, melakukan Pelayanan kesehatan yang ramah (dengan membantu masyarakat kurang mampu yang belum memiliki kartu BPJS), memberikan obat-obatan gratis, dan mendukung masyarakat untuk berobat ke Puskesmas serta memberikan *Health Education* (HE) untuk menciptakan keluarga sehat yang percaya penuh terhadap Tenaga Kesehatan. Asuhan Kebidanan yang saya berikan pada Ny "I" menurut saya sudah tepat karena ibu

tersebut memiliki riwayat Abortus dan jarak anak pertama dengan kedua lebih dari 2 tahun. Memberikan HE pada pasien tentang resiko kehamilannya, memantau mulai dari usia kehamilan 36 minggu untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan, memberitahu apa yang bisa saja terjadi pada saat persalinan apabila ibu tidak ditolong oleh Tenaga Kesehatan, serta memberi dukungan agar pasien mau datang berobat ke Puskesmas.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari permasalahan yang ada, maka dapat dirumuskan permasalahan sesuai dengan latar belakang, “Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny“I” mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mamboro Kota Palu?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.”I” mulai dari hamil, bersalin, nifas, neonatus serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan asuhan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukan asuhan kebidanan ANC pada Ny”I” GIIPIAI dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan INC pada Ny”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Dilakukan asuhan kebidanan PNC pada Ny”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan BBL pada By Ny”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan KB pada Ny”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan bagi mahasiswa kebidanan khususnya serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam asuhan komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan pelayanan kontrasepsi.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a) Institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan keterampilan, khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

###### b) Puskesmas Mamboro

Dapat di jadikan acuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal untuk menurunkan AKI dan AKB.

c) Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga jika terdapat komplikasi yang mengancam kesehatan ibu dan bayi dapat terdeteksi sedini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, S., & Anjani, P.,(2021) Bahiyatun (ed.) (2018) *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN NIFAS NORMAL*. JAKARTA.

Azamti Baiq, N.A., (2018) ‘HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG BERSALIN RSUD PRAYA LOMBOK TENGAH’, *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4 (1). Available .at:<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.47506/jpri.v4i1.96>

Darwin, A. (2021) *ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. Edited by Aeni R.Wati.lovrinz\_publishing.Available\_at: [https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kebidanan\\_Kehamilan\\_Buku\\_Lovrinz/MRoeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+2021&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Kehamilan_Buku_Lovrinz/MRoeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+2021&printsec=frontcover).

Diana, S. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. surakarta.

Erina H.E. SST, M. (ed.) (2018) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Malang.

Fibriani, Y., Insani, A.L. and Gusnita, F. (2021) ‘Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa Sekolah Menengah Atas’, *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, Volume 1(2), p. x. Available at: <https://semnas.biologi.fmipa.unp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/248>.

Fitri, (2018) ‘PEMBERIAN JUS TOMAT TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III’, *jurnal kebidanan*, volume\_6\_(nomor-2),pp.230–235.

Available\_at: <https://core.ac.uk/download/pdf/322563495.pdf>.

Fitriani, (2020) *BUKU AJAR KEHAMILAN*. 1st edn. Edited by mira dwi, titis.

Yogyakarta: deepublish publisher. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Ajar\\_Kehamilan/XypEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+Kehamilan+fitriani+tahun+2020&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Kehamilan/XypEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+Kehamilan+fitriani+tahun+2020&printsec=frontcover).

Hakim, W.Y.& B.N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.

Handayani, Sri bakri S.ST., M. (ed.) (2020) *UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN DAN GIZI IBU HAMIL*. Bandung.

Irawati, E.W., Mulyani, O., & Arsyad, M. (2020) 'Gambaran Kecemasan Ibu Hamil Trimester III', *The 11th University Research Colloquium 2020 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, pp. 116–120. Available at: [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Pss433wfpGkJ:scholar.google.com/+perubahan+psikologis+pada+ibu+hamil+tm+3+tahun+2020&hl=id&as\\_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Pss433wfpGkJ:scholar.google.com/+perubahan+psikologis+pada+ibu+hamil+tm+3+tahun+2020&hl=id&as_sdt=0,5).

Isaharini, E. (ed.) (2018) *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN*. Tangerang.

JNPK\_KR. Annisa S. SST.,M.Keb (ed) (2017) *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN NORMAL*. JAKARTA.

KEMENKES, A. (ed.) (2021) *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.

Kemenkes (ed.) (2019) *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK*. JAKARTA.

Kamus Besar Bahasa Indonesia, D., I.A.Y. (2018) 'Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19', *Jurnal Perak Malahayati* [Preprint].

Kurnati, A., Trisyani, Y., & theresia, S.I. (2020) *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Singapura: Elsevier. Edited by S.M. dkk Amelia Kurnati. Singapore.

Mulyati, S. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango', *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, pp. 656–665.

Mulyati, A.U. (2020). Assari (ed.) *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Bandung.

Megasari, S.M.S., Yanti, U., Een, M., & Lusiana, G. (2019) 'Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019'.

Nugrawati, N. S.ST., M.Kes Amriani, S.ST., SKM., M.Kes., M.K. (2021) *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. 1st edn. Edited by Abdul. Indramayu: Penerbit Adab. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kebidanan\\_Pada\\_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=nugrawati+dan+amriani+2021&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=nugrawati+dan+amriani+2021&printsec=frontcover).

Ningrum, Y., and Agustin, F. (2021) 'Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa', *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, Volume 1(2), p. x. Available at: <https://semnas.biologi.fmipa.unp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/248>.

Nurul, H. & Hani, S.I. (2019) 'LAMANYA PERSALINAN PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR ( The first and

the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score )', 2(August 2016), pp. 6–12.

Prapitasary, R. and J, N.H. (2021) *BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA*. 1st edn. Edited by Abdul. Indramayu: Penerbit Adab.Available\_at: [https : // www .google .co .id / books / edition / KESEHATAN\\_REPRODUKSI\\_DAN\\_KELUARGA\\_BERENCANA/LXMTEA\\_A\\_AQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jenis+jenis+KB+2021&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/KESEHATAN_REPRODUKSI_DAN_KELUARGA_BERENCANA/LXMTEA_A_AQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=jenis+jenis+KB+2021&printsec=frontcover).

Profil kesehatan republik Indonesia tahun 2020-2021

Profil kesehatan dinas provinsi sulawesi tengah tahun 2021-2022

profil kesehatan dinas kota palu tahun 2021-2022

profil kesehatan puskesmas mamboro tahun 2021-2022

Ramadhanti, I., Amy, K. and DKK (2021) *PELAYANAN KOMPLEMENTER KEBIDANAN*. 1st edn. Edited by Al.G. Stellata. kaizen media publishing. Available\_at:[https://www.google.co.id/books/edition/Pelayanan\\_Komplementer\\_Kebidanan/8zmoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+Ramadhanti+2021&pg=PT71&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pelayanan_Komplementer_Kebidanan/8zmoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+Ramadhanti+2021&pg=PT71&printsec=frontcover).

Rosyidah R. SST., M.Kes & Feti Kumala D, SST., M.K. (ed.) (2019) *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta.

Savira, F. and Suharsono, Y. (2017) 'identifikasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil trimester I,II, dan III terhadap kejadian anemia di puskesmas poasia', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), pp. 1689–1699.

Susilawati, R.H. (2022) 'Proses Pembelajaran Manajemen Aktif Kala III Mahasiswa Diploma III Kebidanan', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp. 45–50.

Sumarni, F.S., (2019). Abdul (ed) *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.

Jurnal kesehatan. Graha media Nusantara. Yogyakarta. HAL 12-56

Syaiful, Y. (ed.) (2019) *ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN*. Surabaya.

Tarigan, N. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.  
balikpapan.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia\_Nomor\_4\_Pasal\_47 & 48  
tahun (2019) tentang *PERAN DAN FUNGSI BIDAN*. Edited by Aeni R. Wati.  
lovrinz\_publishing.Available\_at:[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kebidanan\\_Kehamilan\\_Buku\\_Lovrinz/MRoeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+2021&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Kehamilan_Buku_Lovrinz/MRoeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+2021&printsec=frontcover).

W. Widiastini, Zakiyah, Z., Palifiana, D. and Ratnaningsih, E. (2022) luh putu  
(ed.) *Buku Ajar FISILOGI KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI  
BARU LAHIR*. Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan  
Persalinan dan BBL*. Jawa Tengah.

Yulizawati, K., (1) Fitria, L., & Yunita, P. (2021) ‘HUBUNGAN ANEMIA  
DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG  
BERSALIN RSUD JAWA TENGAH’, *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(1).  
Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.47506/jpri.v4i1.96>.

Yulizawati, K. (2019) *ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. Edited by  
Aeni\_R.Wati.lovrinz\_publishing.Available\_at:[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kebidanan\\_Kehamilan\\_Buku\\_Lovrinz/MRoeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+2021&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Kehamilan_Buku_Lovrinz/MRoeEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+2021&printsec=frontcover).