

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



**IIN REVALINA R. LATIF
202002044**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar ahli Madya Pada
Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



IIN REVALINA R. LATIF

202002044

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "M" DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

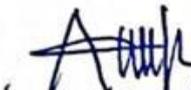
Disusun Oleh :
IIN REVALINA R. LATIF
202002044

Laporan Tugas Akhir ini telah ujikan
Tanggal 05 Juli 2023

Penguji I
Eka Dvastutik, Mtr.Keb
NIK. 20190901107

()

Penguji II
Arfiah SST Bd.M.Keb
NIK. 2009090101

()

Penguji III
Arini, S.ST., Bd.M.Keb
NIK. 20130901034

()

Mengetahui,
Wakil Rektor I Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Iin Revalina R. Latif

Nim : 202002044

Progam Studi : DIII Kebidanan

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul
**“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“M” DI PUSKESMAS BULILI 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 Material Maupun Non- Material.

Pernyataan Ini Saya Buat Dengan Sebenar Benarnya Dan Jika Pernyataan
Ini Tidak Sesuai Dengan Kenyataan, Maka Saya Bersedia Menanggung Saksi
Yang Akan Di Kenakan Kenapa Saya Termasuk Pencabutan Gelar Ahli Madya
Yang Saya Dapati.

Palu, 05 Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan



Iin Revalina Latif

202002044

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir yang berjudul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “M” DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan merupakan asuhan kebidanan yang di mulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat orang tua penulis ayahanda Rukminto AR. Latif serta ibunda Nurama Ismail dan saudara tercinta Donny Saputra Latif, Aan Riskiawan Latif, Anggun Nurdania Latif yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, B.Sc, M.Sc sebagai Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes. sebagai Rektor Universitas Widya Nusantara

3. Arfiah SST, Bd.M.keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan sekaligus pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Arini S.ST., Bd.M.Keb sebagai pembimbing I dan Penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Nur Eka Dyastuti, M.Tr. Keb sebagai Penguji Utama yang memberikan saran dan masukan
6. Seluruh Dosen dan staff DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan ilmu kepada penulis
7. Agustina gosol S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Bulili Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bulili Kota Palu
8. Ny. M selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam penelitian ini
9. Terimakasih teman- teman angkatan 2020 selalu ada dalam suka dan duka dan bantu selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimana yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan

Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan

Assalamualaikum Wr.Wb

Palu, 05 Juli 2023

Penulis



Iin Revalina R. Latif

202002044

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “M” di
Puskesmas Bulili Kota Palu
Iin Revalina, Arini¹, Arfiah²**

ABSTRAK

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat 81 orang, Angka Kematian Bayi tercatat 417 orang. Pada Tahun 2021 mengalami peningkatan dengan jumlah kematian ibu tercatat 109 orang, Angka Kematian Bayi mengalami penurunan dengan jumlah angka kematian 363 orang. Sedangkan pada Tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah angka kematian 67 orang, Angka Kematian Bayi mengalami penurunan dengan jumlah 308 orang. Tujuan penelitian ini memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.“M” dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB Didokumentasikan dalam bentuk SOAP, Subjek penelitian yang di ambil adalah satu (1) orang Ny.“M” usia kehamilan 39 minggu. Asuhan kebidanan komprehensif di laksanakan sejak tanggal 13 Mei 2023 sampai tanggal 03 Juni 2023 di Puskesmas Bulili Kota Palu.

Hasil penelitian yang di peroleh bahwa kehamilan berlangsung 39 minggu. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Saat persalinan berlangsung dengan normal. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3,650 gram jenis kelamin perempuan dan APGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata chloramphenicol 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ny. M menggunakan KB pil.

Pelayanan Komprehensif yang diberikan pada Ny.“M” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Bulili Kota Palu. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar oprasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

Referensi : 2019-2023

**Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "M"
In Bulili Public Health Center (PHC), Palu**

IIn Revalina, Arini¹, Arfiah²

ABSTRACT

According to the Profile Data of the Ministry of Health of Central Sulawesi Province in 2020 mentioned that the number of Maternal Mortality Rate (MMR) had 81 cases, and Infant Mortality Rate (IMR) had 417 cases. In 2021, the MMR increased to 109 cases, and IMR had 363 cases. But in 2022 MMR decreased to 67 cases and IMR had 308 cases. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs. "M" by Varney's 7-step approach and it in SOAP documented.

This is descriptive research with case study approaches that explore in-depth and specifically Comprehensive Maternity Care continuously during pregnancy, and it is documented with 7-step Varney management in SOAP documented, but during INC, PNC, neonatal care, and planning family, it is documented in SOAP. The subject of the study was Mrs. "M" at 39 weeks of pregnancy that have done in Bulili PHC from May 13 to June 03, 2023.

The results of a study found that pregnancy was 39 weeks. During pregnancy had complaints of insomnia and frequent urination, but it was a physiological matter. The intranatal process was normal condition. The baby girl was born spontaneously with head-back position, with 3,650, APGAR score was 8/9. The neonatal care was done by given the injection of Vit K 0,5 ml, chloramphenicol eyes ointment 1% and HBO 1 ml immunization. Home visits for the postnatal period and neonatal care were conducted 3 times without any complications, and she chose the tablet method of planning a family.

Comprehensive services that were provided to Mrs. "M" were done according to the plans that had been made and evaluated well. The condition of the woman and baby, until the planning family method has been performed and evaluated by following the procedure in Bulili PHC, Palu. Suggestions for students and health staff should provide maternity care according to the operational standards of comprehensive, quality, and quality procedures.

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

Reference : (2019-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRAC	viii
DAAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
I. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan Keluarga Berencana (KB)	10
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	30
C. Konsep Dasar Masa Nifas	63
D. Konsep Bayi Baru Lahir	77
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	83
II. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	88
A. Pengertian Asuhan Kebidanan	88
B. Alur Pikir Bidan	89
C. Peran dan Fungsi Bidan	90
D. Pendokumentasian 7 Langkah Varney	92
E. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	94
BAB III METODE PENELITIAN	95
A. Pendekatan/Desain Penelitian	95
B. Tempat dan Waktu Penelitian	95
C. Objek Penelitian/Partisipan	95
D. Metode Pengumpulan Data	95
E. Etika Penelitian	96
BAB IV TINJAUAN KASUS	97
A. Asuhan Pada Kehamilan	97
B. Asuhan Pada Persalinan	123

C. Asuhan Pada Masa Nifas	145
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	161
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	178
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	184
A. HASIL	184
1. Kehamilan	184
2. Persalinan	185
3. Nifas	186
4. Bayi Baru Lahir	186
5. Keluarga Berencana	187
B. PEMBAHASAN	188
1. Kehamilan	188
2. Persalinan	189
3. Nifas	191
4. Bayi Baru Lahir	191
5. Keluarga Berencana	192
BAB VI PENUTUP	196
A. Kesimpulan	196
B. Saran	197
DAFTAR PUSTAKA	198
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Ukuran Tinggi Fundus	22
Tabel 2.2 Tabel Imunisasi TT	23
Tabel 2.3 Tabel Involusi Uteri	65
Tabel 2.4 Tabel Lochea	66
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	100
Tabel 4.2 Tabel Observasi Kemajuan Persalinan	129
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kalla IV	144

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

89

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Planning Of action (POAC)
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

- AKI: Angka Kematian Ibu
AKB: Angka Kematian Bayi
APD: Aat pelindung Diri
AMD.KEB: Ahli Madya Kebidanan
APGAR: *Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration*
ASI: Air Susu Ibu
BB: Berat Badan
BAB: Buang Air Besar
BAK: Buang Air Kecil
BBL: Bayi Baru Lahir
BMI: *Body Mass Index*
CM: Senti meter
DJJ: Denyut Jantung Janin
GR: Gram
HB: Hemoglobin
HPHT: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD: Inisiasi Menyusui Dini
INC: Intranatal Care
IUD: *Intra Uterin Device*
KB: Keluarga Berencana
KEK: Kekurangan Energi Kronik
KH: Kelahiran Hidup
KN: Kunjungan Neonatal
KF: Kunjungan Nifas
KG: Kilogram
LILA: Lingkar Lengan Atas
MAL: Metode Amenore Laktasi
MSH: *Malanophore Stimulating Hormon*
PAP: Pintu Atas Panggul
PH: *Power Of Hidrogen*

PNC: Postnatal Care
PUKA: Punggung Kanan
PUKI: Punggung Kiri
PTT: Peregangan Talipusat Terkendali
PMS: Penyakit Menular Seksual
SDKI: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP: Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning*
TD: Tekanan Darah
TTV: Tanda-Tanda Vital
TP: Tafsiran Persalinan
TM: Trimester
TFU: Tinggi Fundus Uteri
TB: Tinggi Badan
TT: Tetanus Toksoid
TBJ: Tapsiran Berat Janin
UK: Umur Kehamilan
USG: *Ultrasonoghrapy*
VT: *Vagina Toucher*
WHO: *World Health Organization*
WITA: Waktu Indonesia Tengah

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. (Ruly prapitasari, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah pendarahan dan preeklamsia. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 2.350.000 kasus kematian dan sering terjadi dinegara yang memiliki sumber daya rendah adapun penyebab pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, dan Kelainan Bawaan (*WHO*, 2021)

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2021. Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID19 2.982

kasus, perdarahan 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan (HDK) 1.077 kasus, jantung 355 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan metabolik 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah 65 kasus, abortus 14 kasus, dan lain-lain sebanyak 1.309 kasus. Sedangkan Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 20.154 kasus. Penyebab kematian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar (34,5%) dan asfiksia sebesar (27,8%). Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID 19, tetanus neonatorum dan lain-lain. (SDKI, 2021)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 AKI sebanyak 81 kasus kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh Perdarahan 32 (39,50%), HDK 14 kasus (17,28%), Infeksi 5 kasus (6,17%), Gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (3,70%), dan oleh sebab lain-lain 27 kasus (33,33%), seperti Tuberkulosis paru (TB paru), Dispepsia, Asma, Emboli paru, Struma, Ca mammae. Jumlah AKB sebanyak 417 kasus, penyebab AKB terbanyak oleh sebab BBLR 114 kasus (27,33%), Asfiksia 80 kasus (19,18%), Tetanus neonatorum 1 kasus (0,23%), Sepsis 6 kasus (1,43%), Kelainan bawaan 45 kasus (10,47%), Penomonia 20 kasus (4,79%), Diare 16 kasus (3,83%), Kelaian saluran cernah 2 kasus (0,47%), lain-lain 43 (10,31%) (Profil Kesehatan Provisi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 AKI sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan Perdarahan 29 kasus (26,60%). HDK 20 kasus

(18,34%), Infeksi 7 (6,42%), Gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti COVID-19, TB paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, Human immunodeficiency virus (HIV), Kehamilan mola, Kehamilan ektopik (KET), Suspek thyroid, Malaria, dan Post ascites. Jumlah AKB 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 kasus (25,06%), asfiksia 82 (23,80%), spesis 9 (1,80%), kematian bawaan 33 (13,40%), penomonia 11 (24,70 %), diare 18 (19.70%), Malaria 2 (%), lain-lain 117 (79,9%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (41,79%), HDK 19 kasus (28,36%), Infeksi 3 kasus (5,97%), Gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus seperti COVID-19, TB paru, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid dan Hyperemesis (16,42%). Jumlah AKB sebanyak 308 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5,19%, penyebab lainnya 109 kasus (35.39%). (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2020 Jumlah AKI sebanyak 6 kasus kematian disebabkan Perdarahan 1 kasus (16,66%), dan lain-lain 5 kasus (83,33%). Jumlah AKB sebanyak 15 kasus, disebabkan oleh

Asfiksi sebanyak 7 kasus (46,66%), BBLR 4 kasus (26,66%), Sepsis 1 kasus (6,66%), Kelainan bawaan 2 kasus (28,57%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 kasus (6,66%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020)

Pada Tahun 2021 AKI di Kota Palu sebanyak 7 kasus, disebabkan oleh Perdarahan 2 kasus (28,57%), dan lain- lain 5 kasus (71,42%). Jumlah AKB sebanyak 10 kasus dengan penyebab Asfiksi 6 kasus (60%), Kelainan bawaan 2 kasus (20%) dan penyebab lainnya sebanyak 6 kasus (60%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021)

Pada Tahun 2022 jumlah AKI di Kota Palu tidak terdapat angka kematian ibu. Sedangkan AKB sebanyak 8 kasus dengan penyebab asfiksi sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%) dan kelainan bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti pneumoni dan diare 1 kasus (13%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022)

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili Tahun 2020 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan ibu hamil tahun 2020 cakupan ibu hamil K1 berjumlah 473 orang (96,3%) dari 491 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 467 orang (95,1%) dari 491 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes 470 orang (100,2%) dari 469 jumlah sasaran ibu bersalin. Sedangkan cakupan ibu nifas KF1 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran. Cakupan Neonatal pada tahun 2020 cakupan neonatal KN1 berjumlah 470 orang (105,1%) dari 447 sasaran, cakupan neonatal KN2 berjumlah 469

orang (104,9%) dari 447 sasaran, cakupan neonatal KN3 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.704 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.704 orang (100%). (Data Puskesmas Bulili,2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili Tahun 2021 tidak terdapat kasus kematian artinya tidak ada kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan ibu hamil tahun 2021 cakupan ibu hamil K1 berjumlah 497 orang (99,7%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 461 orang (92,2%) dari 500 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 jumlah sasaran ibu bersalin. Sedangkan cakupan nifas KF1 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran. Cakupan Neonatal pada tahun 2021 cakupan neonatal KN1 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN2 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN3 berjumlah 479 orang (105,5%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.814 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.814 orang (100%). (Data Puskesmas Bulili,2021).

Berdasarkan data Puskesmas Bulili pada Tahun 2022 bahwa tidak ada jumlah Angka Kematian Ibu (AKI), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. Adapun cakupan K1 berjumlah 501 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan K4 berjumlah 499 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan oleh nakes berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 1 berjumlah 480 orang (100%) dari 477

sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 2 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 3 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KN 1 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 2 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 3 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.223 orang. Adapun cakupan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.223 orang. (Puskesmas Bulili, 2022)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan.

Upaya peran bidan sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar profesi bidan yang tercantum dalam KEPMENKES No.HK.01.07/MENKES/320/2020. Dalam memberikan asuhan kebidanan, bidan memiliki tugas dan wewenang yang telah di atur dalam UU No.4 Tahun 2019. Bidan bertugas dan berwenang memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil, memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal, memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas,

melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Bulili dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. M mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi bayu lahi dan KB di Puskesmas Bulili dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.M dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.M dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.M dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny.M dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.M dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Praktis

a. Bagi Institusi

Asuhan yang komprehensif dapat di gunakan untuk praktisi di lapangan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara Palu DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas Bulili

Memberikan pengalaman pada KIA dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Dapat mempraktikkan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar 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. Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai penerapan manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi

Pendidikan Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen. Asuhan Kebidanan Komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan Mahasiswi kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, D. &. (2021). *Asuhan kebidanan pada masa nisaf*. Depublis.
- Darwiten, D. &. (2019). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Hak cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Febriani, D. T., Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Umur 35 Tahun Dengan kehamilan Primi Tua. Data AKI dan AKB. *Indonesian journal of Health science*, Nomor 2.
- Fijri, B. (2021). Pengantar Asuhan Kebidanan (1st ed.). bintang pustaka madani.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

- Johan, H., & Sortalio, S. (2019). *Asuhan Persalinan* (R. Indah Utamii (Ed.); 1st ed.). ANDI.
- Kemenkes. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu* (3rd ed.). Kemenkes RI.
- Nelly Nugrawati. (2021). *Buku ajar Asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: Hak Cipta.
- Puskesmas, Bulili. (2020). *Data AKI Dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili.
- Puskesmas, Bulili. (2021). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili.
- Puskesmas, Bulili. (2022). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Bulili.
- Ruly, P. (2020). *Asuhan Kebidanan komprehensif*. Jakarta: Medika Pustaka .
- Yuliani Retno, D. S. (2021). *Asuhan Kehamilan (1st.ed.)*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Yulizawati, SST., M. K. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, 156.
- Yulizawati, Ayunda insani, A., Elsinta, L., & Andriani, F. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada persalihan* (1st ed.).
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.
- Pulungan, P. W., & Sitorus, S. (2020). *Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan* (A. Rikki (Ed.)).

Sari, H. E., Yulianti, N. T., & Sasanti, D. A. (2020). Konsep Kebidanan Bagi Dosen dan Mahasiswa (Syarifuddin (Ed.)).

Sirait, L. I., & Siantar, R. lumban. (2020). Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi (S. J. Insani (Ed.)).

Suarayasa, K. (2020). Strategi Menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) Diindonesia (A. Yudawati (Ed.); 1st ed.). DEEPPUBLIS.

Sulfianti, Indryani, & Purba, deasy H. (2020). Asuhan Kebidanan Pada persalinan (J. Simarmata (Ed.)).

Wahyuni, Mustar, & Yanti, I. (2020). Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan (R. Watrianthos (Ed.)).

Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2020). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir