

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI  
PUSKESMAS KAWATUNA  
KOTA PALU**



**INDRI AYU SAHARI YKN  
202002045**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI  
PUSKESMAS KAWATUNA  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**INDRI AYU SAHARI YKN**

**202002045**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA "N" DI PUSKESMAS KAWATUNA**  
**KOTA PALU**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :

**INDRI AYU SAHARI YKN**  
**202002045**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 06 Juli 2023

Penguji I,  
Irnawati, SST., M.Tr.Keb  
NIK. 20140901040

  
(.....)

Penguji II,  
Iin Octaviana H, SST., Bd, M.Keb  
NIK. 20130901028

  
(.....)

Penguji III,  
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb  
NIK. 20190901107

  
(.....)

Mengetahui,

Wakil Rektor 1 Bidang Akademik  
Universitas Widya Nusantara Palu

  
  
Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc  
NIK. 20080901001  
WAKIL REKTOR I

### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indri Ayu Sahari Ykn

Nim : 202002045

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS KAWATUNA** 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 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 dapat.

Palu, 06 Juli 2023



Indri Ayu Sahari Ykn

202002045

## KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera Bagi Kita Semua.

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “N” di Puskesmas Kawatuna” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif Merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis ucapan terimakasih tak ternilai kepada yang tercinta ayah Benyamin dan ibu Dorkas yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do“a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc., M.Sc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., Bd. M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu.

5. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini.
6. Iin Octaviana H, SST.,Bd. M.Keb, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini.
7. Ni Nyoman Budihartini, SKM., M.Si, selaku kepala Puskesmas Kawatuna, yang telah memberikan izin dalam melaksanakan praktik Komprehensif.
8. Ni Made Sarinadi, A.Md.Keb, selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara Palu di Puskesmas Kawatuna yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
9. Dosen dan Staf jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.
10. Ny. "N" beserta keluarga sebagai responden penelitian yang telah bekerjasama dengan baik.
11. Semua teman-teman angkatan 2020 Khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

Palu, 06 Juli 2023



Indri Ayu Sahari Ykn

202002045

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “N” di Puskesmas**

**Kawatuna**

**Indri Ayu Sahari Ykn, Nur Eka Dyastuti<sup>1</sup>, Iin Octaviana H<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Keluarga merupakan salah satu peran penting dalam mewujudkan kebiasaan hidup di lingkungan yang sehat. Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tengah dari tahun 2021-2022 mengalami penurunan dari 109 orang menjadi 67 orang dan jumlah kematian bayi mengalami penurunan dari 363 orang menjadi 308 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “N” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “N” usia kehamilan 32 minggu 5 hari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh kram perut bagian bawah dan sering BAK. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 39 minggu. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.900 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. “N” dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali tidak terdapat penyulit pada bayi, Ny. “N” menggunakan KB Implant.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “N” berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

**Referensi : 39 (2018-2022)**

**Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "N"  
In Kawatuna Public Health Center (PHC)**

**Indri Ayu Sahari Ykn, Nur Eka Dyastuti<sup>1</sup>, Iin Octaviana II<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Family is one of the essential role in achievement of healthy environment. The number of maternal mortality rate in Central Sulawesi from 2021-2022 had decreased from 109 to 67 and the number of infant maternity rate had decreased from 363 to 308 cases. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs. "N" 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. The subject of the study was Mrs. "N" at 32 weeks and 5 days of pregnancy.*

*The results of a study found that during pregnancy she had complaints such of lower abdominal pain, frequent urination, but it was a physiological matter. The pregnancy was 39 weeks The intranatal without any complication and the baby boy was born with head back position, with 2900 grams of body weight. The neonatal care was done by given Vit k 0,5 ml after birth, tetracyclin eyes ointment 1% and HB0 1 ml immunization after vit K injection. Home visits for the postnatal period and neonatal care were conducted 3 times without any complications, and Mrs. "N" chose the implant method of planning a family.*

*Comprehensive services that were provided to Mrs. "N" were done according to the plans that had been made and evaluated well by following the procedure in Kawatuna PHC, Palu. Suggestions for students and health staff should provide maternity care according to the operational standards of comprehensive, and quality procedures.*

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

**Reference : 39 (2018-2022)**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vi</b>
<i>ABSTRACT</i>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	9
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	<b>11</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	28
C. Konsep Dasar Masa Nifas	66
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	78
E. Konsep Dasar Asuhan Keluarga Berencana	90

<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>112</b>
A. Pendekatan/Desain Penelitian	112
B. Tempat dan Waktu Penelitian	112
C. Objek Penelitian/Partisipan	112
D. Metode Penelitian	112
E. Etika Penelitian	113
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	<b>116</b>
A. Asuhan Pada Kehamilan	116
B. Asuhan Pada Persalinan	156
C. Asuhan Pada Masa Nifas	184
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	202
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	221
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>228</b>
A. Hasil	228
B. Pembahasan	234
<b>BAB VI KESIMPULAN</b>	<b>254</b>
A. Kesimpulan	254
B. Saran	255
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
Tabel 2. 1 Kenaikan BB IMT sebelum hamil	23
Tabel 2. 2 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald	24
Tabel 2. 3 pemberian imunisasi TT dan perlindungannya	25
Tabel 2. 4 Perubahan Terjadi Pada Uterus	66
Tabe 4. 1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Yang Lalu	119
Tabel4. 2 Observasi TTV, HIS, DJJ Dan VT	163
Tabel 4. 3 Observasi kala IV	183
Tabel 4. 4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas	203

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2. 1 Partograf Halaman Depan	50
Gambar 2. 2 Partograf Halaman Belakang	51

## DAFTAR BAGAN

	<b>Halaman</b>
Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan	103

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 2.** Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 3.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 4.** Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 5.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna.
- Lampiran 6.** Surat Balasan Dari Puskesmas Kawatuna.
- Lampiran 7.** *Planning Of Action* (POAC).
- Lampiran 8.** *Informed Consent*.
- Lampiran 9.** Lembar Partograf.
- Lampiran 10.** SAP.
- Lampiran 11.** *Leaflet*.
- Lampiran 12.** Dokumentasi
- Lampiran 13.** Riwayat Hidup
- Lampiran 14.** Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15.** Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUFD	: <i>Intra uterine Fetal Death</i>
IM	: Intra Muscular

IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
VDRL	: <i>Veneral Deseanse Research Laboratory</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
POAC	: <i>Planning Of Action</i>
P	: <i>Planning</i>
PB	: Panjang Badan
SDM	: Sumber Daya Manusia
S	: Subjek
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan

TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
FHR	: <i>Fetal Heart Rate</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SGDs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 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 29.858 jiwa. Dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah Perdarahan dan Preeklamsia. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74/1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada Bayi Baru Lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia dan Kelainan Bawaan (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 mengenai status kesehatan nasional pada pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDG's) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization, 2021*).

Berdasarkan Kemenkes RI, pada tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.627 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 114 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan kongenital 2.301 orang, pneumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, *tetanus neonatorum* 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan kongenital jantung 19 orang, kelainan kongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI, pada tahun 2021 jumlah kematian ibu 7.389 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu Covid-19 2.982 orang, perdarahan 1.320 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.077 orang, jantung 335 orang, infeksi 207 orang, gangguan metabolik 80 orang, gangguan sistem peredaran darah 65 orang, abortus 14 orang, dan lain-lain 1.309 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.256 orang.

Penyebab BBLR 6.945 orang, asfiksia 5.599 orang, kelainan kongenital 2.569 orang, infeksi 796 orang, pneumonia 737 orang, diare 715 orang, kelainan kongenital 541 orang, covid-19 181 orang, kondisi perinatal 48 orang, tetanus neonatorum 45 orang, penyakit saraf 40 orang, meningitis 30 orang, demam berdarah 30 orang, tenggelam, cedera, dan kecelakaan 11 orang, PD3I 2 orang, dan lain-lain 6.967 orang (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 109 orang. Kematian ibu terbanyak oleh sebab Perdarahan 29 orang, hipertensi dalam kehamilan 20 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang, lain-lain 50 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 363 orang, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 orang, asfiksia 82 orang, kelainan bawaan 33 orang, diare 18 orang, pneumonia 11 orang, sepsis 9 orang, malaria 2 orang, lain-lain 117 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 jumlah 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 Hyperemesi. Sedangkan

Angka Kematian Bayi (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%) (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data dari Kota Palu pada tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 7 orang, penyebab kematian Perdarahan 2 orang, lain-lain 5 orang. Jumlah kematian bayi 10 orang, penyebab kematian Asfiksia 6 orang, kelainan bawaan 1 orang, dan lain-lain 3 orang (Dinkes Kota Palu, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). 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 lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna pada tahun 2020 tidak ada angka kematian ibu (AKI). Jumlah kematian bayi 1 orang penyebab kematian, BBLR 1 orang. Cakupan K1 pada ibu hamil 373 orang (100%) mencapai target (100%), Cakupan pada ibu hamil K4 373 (100%) mencapai target (100%), Cakupan persalinan yang ditolong nakes 358 (100%) mencapai target (100%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3

sebanyak 358 (100%) mencapai target (100%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 357 (100%) mencapai target (100%). Pasangan usia subur (PUS) sebanyak 2.932 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana 1.243 orang (42,4%) dalam hal ini tidak mencapai target pada pasangan usia subur (PUS). Alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu AKDR sebanyak 492 orang (39,6%) dan yang terendah adalah Vasektomi 5 orang (0,4%) (Profil Puskesmas Kawatuna, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang, penyebab kematian ibu adalah gangguan sistem peredaran darah. Pada tahun 2021 tidak ada angka kematian bayi (AKB). Cakupan K1 pada ibu hamil 676 orang (100%) mencapai target (100%), Cakupan pada ibu hamil K4 676 orang (100%) mencapai target (100%), Cakupan persalinan yang ditolong nakes 645 (100%) mencapai target (100%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 645 (100%) mencapai target (100%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 646 (100%) mencapai target (100%). Pasangan usia subur (PUS) sebanyak 5.459 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana 2.176 orang (39,9%) dalam hal ini tidak mencapai target pada pasangan usia subur (PUS). Alat kontrasepsi ayng tertinggi digunakan yaitu AKDR sebanyak 860 orang (39,5%) dan yang terendah adalah Vasektomi 5 orang (0,2%) (Profil Puskesmas Kawatuna, 2021).

Asuhan kebidanan yang kurang optimal atau paripurna dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas,

bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sehingga dapat meningkatkan risiko penurunan derajat kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu masih banyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian bayi baru lahir disebabkan oleh asfiksia dan penyebab kedua kematian bayi baru lahir adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Novrinyngsi, 2020).

Upaya Pemerintah Indonesia dalam percepatan penurunan AKI dan AKB ( Permenkes Nomor 25 Tahun 2014) adalah dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, 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 (Kemenkes RI, 2021).

Upaya Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah dalam penurunan AKI dan AKB adalah meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimalkan mutu sistem manajemen Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), peningkatam kapasitas tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (KKTP) sampai pada fasilitas kesehatan tingkat lanjutan (FKTL), sistem rujukan, melaksanakan kolaborasi dengan

melibatkan tim medis yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll) (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Upaya yang dilakukan Pemerintah Kota Palu dalam penurunan AKI dan AKB adalah Meningkatkan koordinasi lintas sektor, Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan (Dinkes Kota Palu, 2021).

Upaya Puskesmas Kawatuna dalam penurunan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan HIV dan Hepatitis B, dan Sistem Rujukan.

Berdasarkan data di atas dalam upaya ikut serta dalam penurunan AKI dan AKB, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. "N" mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, dan pelayanan KB di Puskesmas Kawatuna.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah asuhan kebidanan Ny. “N” sejak kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna Kota Palu Tahun 2023 ?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “N” sejak mas kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assesment*, dan *planning*).

### 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal care* pada Ny. “N” dengan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukam asuhan kebidanan *Intranatal care* pad Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal care* pada Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada bayi Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dalam meningkatkan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

###### b. Lahan Praktik

Diharapkan dapat menjadikan wadah pengembangan di Puskesmas Kawatuna agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang kooperatif untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi.

###### c. Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan bagi Mahasiswa dalam penerapan proses manajemen asuhan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

d. Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi pasien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangatlah penting khususnya asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aritongan.J & Yunida, T.O.(2021) *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-kisi Soal Ujian Kompetensi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2021. *Profil Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2022. *Profil Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah*.
- Fati.K.(2022) *Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Yogyakarta: Deepublish.
- Hatini, E.. (2020) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- JNPK-KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Legawati (2019) *Asuhan Persalinan Dan Bayi BARu LAhir*. Malang: Wineka Medika.

- Lubis, Dainty, Ratna Dewi Putri, & D.L. (2019) *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Mandang J, T.G. & T.N. (2020) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Marni & Rahardjo, K. (2019) *Asuhan Neonatus, Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mutmainnah, A.U, Johan H & Lyold, S.. (2020) *Asuhan Persalinan Normal dan BAYi Baru Lahir*. Samarinda: C.V.Andi Offset.
- Noordiati (2019) *Buku Ajar Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nur'ain Mooduto, & Harismayanti, An.R. (2023) 'Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Kehamilan', *Jurnal Rumpun Ilmu KEsehatan*, 3(4), pp. 165–175.
- Oktarani.M (2021) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Anak Prasekolah*. Malang: Media Malang.
- Puskesmas Kawatun. 2020. Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak.
- Puskesmas Kawatuna. 2021. Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak.
- Putri, I. (2021) *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Cv BUDI UTAMA.
- Ririn Widyastuti, Y.D. (2021) 'Penerapan Komponen Pelayanan Antenatal Care (10T)0 Dengan Kunjungan Ibu Hamil Di Puskesmas', *Jurnal Kesehatan Primer*, 6(5), pp.54–62. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.31965/jkp>.
- Sulfianti, D. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Bersalin*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Suparmin, D. (2021) *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Terupdate*. Jakarta: TRans Info Media.

- Sutanto AV, F. (2019) *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulastrri & Linda. (2020) *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tando (2019) *Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2, Buku Kedokteran EGC*.  
Edited by B. dan D.K. Indonesia. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Tanti (2019) *Yanti*. Bandung: Refika Aditama.
- Tengah, D.K.P.S. (2021) *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu.
- Tonasih (2020) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: K-Media.
- Utami,I, E.. & (2019) *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Unnisa.
- Walyani, E.S. & P. (2019) *Asuhan Kebidanan Masa ifas dan Menyusui*. Yogyakarta: PT.Pustaka Baru Press.
- Novrinyngsih. 2019. *Asuhan Kebidanan Antenatal Care*. Semarang: Refika Aditama.
- Widiartini, L.A.. (2019) *Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Darul Hikmah.
- Yati.N, D. 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yuliani, D. (2020) *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Ter-Update.
- Yuliani, D. (2021) *Asuhan Kehamilan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Yulizawati (2019) *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Indonesia Pustaka.