

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”A” DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**



**NURHAYATI
201902072**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”A”DI UPTD PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NURHAYATI
201902072**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "A" DI PUSKESMAS
TAWAELI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
NURHAYATI
201902072

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 08 Juli 2022

Penguji I,
Sherllia Sofvana, M.Tr.Keb
NIDN. 0914019303


(.....)

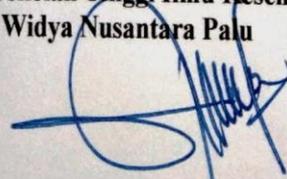
Penguji II
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb
NIK. 20130901028


(.....)

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


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurhayati
NIM : 201902072
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “A” DI PUSKESMAS TAWAELI”** 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 dapati.

Palu, 01 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Nurhayati

201902072

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu.

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A di Puskesmas Tawaeli” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Karno Oli'i serta ibunda Napi R.Umar (Almarhumah), mendukung proses perkuliahan, yang telah memberiksan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang M.Sc, selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah SST.,M.Keb, selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes.
4. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb, selaku penguji utama yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir.
5. Nur Eka Dyastuti M.Tr.Keb, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama asuhan.
6. In Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Dosen dan Staf jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Kepala Puskesmas Tawaeli Muh.Yakin , SKM, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

9. Ibu Lilis Suriani Amd.Keb, selaku bidan pendamping beserta staf Puskesmas Tawaeli.

10. Ny. A beserta keluarga sebagai responden peneliti.

11. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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

Terima kasih.

Palu, 01 Juli 2022



Nurhayati

201902072

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu

Nurhayati, Nur Eka Dyastuti¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan penyelenggaraan upaya kesehatan, karena merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan yang diberikan berkesinambungan oleh bidan untuk mengatasi kebutuhan, permasalahan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa ANC dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian adalah Ny. A umur 34 tahun.

Saat hamil UK Ny. A 34 Minggu 5 Hari. Pada pemeriksaan ANC didapatkan berat badan 50 kg, Lila 22 cm, tinggi badan 160 cm, dan pemeriksaan lab Hb 12,0 gr/dl, protein urine - . Diberikan konseling gizi seimbang, tablet Fe 1x1 /hari dan *biscuit* makanan tambahan ibu hamil. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 3.100 gram, jenis kelamin perempuan. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas. Ny. A menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. A berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah di evaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli Kota Palu. Diharapkan dapat menjad masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

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

Referensi : (2017-2022)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "A" In Tawaeli Public Health Center (PHC), Palu

Nurhayati, Nur Eka Dyastuti¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Both Women and Babies are the family members who need more attention in improving the health state, because they are the risk group to get affect from family and enviorenment.the comprehensive midwifery care is the continuity care that providing by midwives to fulfill the needs, problem during pregnancy, intra natal, postnatal, neonatal care and planning family method.

This is descriptive research by case study of comprehensive midwifery care during ANC with 7 steps of Varney management and SOAP, but for INC, PNC, Neontala Care and Planning Family method documented into SOAP. The subject of research was Mrs. "A" with 34 years.

During pregnant time within 34 weeks and 5 days, Mrs "A" received examination for ANC and found her body weight was 50 kg, had 22 cm of Mid Upper Arm Circumtance, height 160 cm, Hb12,0 gr/dl and proteinuria. She received also counselling reagrding balance nutrients, extrafood such as biscuit for pregnant women and Fe tablet once a day.. The spontaneously deliver have done, head back position, baby girl have 3100 grams of body weight. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting without any problems and Mrs "A" choose the 3 month injection method for planning family.

The comprehensive care that given toward Mrs "A" done based on planning and evaluated well. she and her baby in good condition. Woman and baby condition till she received the planning family method done and evaluated based on Tawaeli PHC procedures. Wishes for midwives could perform the midwifery care and update knowledge especially in midwifery field in improving the quality of services.

Keyword : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family

Referrences : (2017-2022)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	v
Kata Pengantar	vii
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	5
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	7
1. Konsep Dasar Kehamilan	7
2. Konsep Dasar Persalinan	21
3. Konsep Dasar Masa Nifas	49
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	61
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	73
B. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	76
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Penelitian	84
B. Tempat dan Waktu Penelitian	84
C. Objek Penelitian/Partisipan	84

D. Metode Penelitian	84
E. Etika Penelitian	85

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Pada Kehamilan	87
B. Asuhan Pada Persalinan	112
C. Asuhan Pada Masa Nifas	132
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	145
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	162

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Kunjungan ANC	34
Tabel 2.2 Tabel Waktu Pemberian Imunisasi TT	36
Tabel 2.3 Tabel Involusi Uteri	107
Tabel 2.4 Tabel Lochea	108
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	183
Tabel 4.2 Tabel Observasi Kemajuan Persalinan	218
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV	233
Tabel 5.1 Tabel Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	274

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi fundus uteri	17
Gambar 2.2 Alur Pikir Bidan (Varney)	87

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat izin pengambilan data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7. *Planning Of action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan(SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, BBL, KB)
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AKB	: Angka kematian bayi
AKI	: Angka kematian ibu
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
BBL	: Bayi baru lahir
BB	: Berat badan
BJF	: Bunyi jantung fetus
DJJ	: Denyut jantung janin
FE	: <i>Ferrous sulfat</i>
G,P,A	: Gravid, partus, abortus
Hb	: Hemoglobin
HE	: <i>Health education</i>
HIS	: Kontraksi
HPHT	: Haid pertama hari terakhir
IDAI	: Ikatan Dokter Anak Indonesia
IMD	: Inisiasi menyusui dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra natal care</i>
KB	: Keluarga berencana
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatus
KIA	: Kesehatan ibu dan anak
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar dada
LILA	: Lingkar lengan
LK	: Lingkar kepala
LP	: Lingkar perut

N : Nadi

PAP	: Pintu atas panggul
PB	: Panjang badan
PDVK	: Perdarahan Defisiensi Vitamin K
PMS	: Penyakit menular seksual
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PRESKEP	: Presentase kepala
PU-KA	: Punggung kanan
RI	: Republik Indonesia
R	: Respirasi
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
S	: Suhu
TB	: Tinggi badan
TBJ	: Tafsiran berat janin
TFU	: Tinggi fundus uteri
TD	: Tekanan darah
TP	: Tafsiran persalinan
TTV	: Tanda-tanda vital
UI	: Unit
UK	: Usia kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: <i>Veneral disease research laboratoroty</i>
VT	: <i>Vagina touch</i>
WHO	: <i>World health Organisation</i>
WITA	: Waktu Indonesia tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan aktivitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan khususnya dalam bidang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan KB (Keluarga Berencana). Sedangkan asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup empat kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (*antenatal care*), asuhan kebidanan persalinan (*intranatal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*) dan asuhan pada bayi baru lahir (*neonatal care*) (Dariyah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 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 192.000 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan *preeklamsia*. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 74/100 Kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelaianan bawaan (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Target penurunan kematian ibu tahun 2020 adalah 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan agustus

2020 adalah 27 kematian ibu (227,22/100.000). jumlah kematian secara nasional adalah 305/100.000 KH (SUPAS 2015) Target AKI RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, Target jumlah kematian Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan jumlah data kematian bayi SDKI 2017 adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia (RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDGs 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 9.78/1.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020, bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat berdasarkan Periode kehamilan, terbanyak adalah pada saat bersalin 51,86%, selanjutnya pada masa Hamil 25,92% dan pada masa Nifas 22,22%. Kematian ibu terbanyak disebabkan oleh Perdarahan, 40,76%, oleh sebab lain-lain 34,37% seperti TB Paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, Struma, Ca Mamae, Hypertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Penyebab Infeksi 6,30 % dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 5,88%. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat dari 445 kematian balita, sekitar 76% (336 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus, sementara, 18% (81 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 6 % (28 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. penyebab kematian neonatal adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, tetanus neonatorum,

dan lainnya. Cakupan kunjungan ibu hamil K1 sebanyak 90,5%. sedangkan cakupan kunjungan ibu hamil k4 sebanyak 90,5% cakupan ibu hamil meningkat di tahun 2020 dibandingkan cakupan tahun 2019 sebesar jumlah K1 dan K4 sebanyak 90,2%. Cakupan ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan mencapai target yaitu sebanyak 100%, sedangkan ibu bersalin yang ditolong Fanyankes di Tahun 2020 meningkat 80,1% dibandingkan Tahun 2019 76,6%. Cakupan Pelayanan Nifas lengkap (KF3) sebanyak 78,6, cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap (KN lengkap), yaitu sebanyak 83%. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2019, jumlah AKI tahun 2019 sebanyak 97 kasus/100.000 kelahiran hidup, penyebabnya yaitu perdarahan 24,8%, infeksi 7,2 %, gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3 % dan lain-lain 30,90% . Jumlah AKB sebanyak 429 kasus kematian, penyebab yaitu Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) 30%, Asfiksia 22%, sindrom gangguan nafas 10%, kelainan kongenital 12%. (Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan Profil dinas kesehatan Kota palu 2019, jumlah kematian ibu di Kota Palu tercatat sebanyak 8 kasus atau 108/100.000 KH. Bisa dilihat dari tahun sebelumnya bahwa jumlah AKI di Kota Palu mengalami peningkatan sebanyak 4 kasus. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 2 (dua) orang, masa bersalin 1 (satu) orang, dan masa nifas sebanyak 5 (lima) orang dengan penyebab kematian yaitu eklampsi sebanyak 3 kasus (37%), penyakit jantung sebanyak 2 kasus (25%), infeksi sebanyak 2 kasus (25%) dan

lain-lain (emboli) sebanyak 1 kasus (13%). Kematian bayi di Kota Palu tercatat sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup. Jika dibandingkan dengan data kematian bayi Tahun 2018, jumlah kematian bayi Tahun 2019 mengalami penurunan sebanyak 26,7%. Adapun penyebab kematian bayi baru lahir yaitu asfiksia sebanyak 2 kasus (28,6%), Sups. Hysprung sebanyak 1 kasus (14,3%), Pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%), penyebab lainnya sebanyak 3 kasus (42,9%) yaitu kelainan bawaan sebanyak 2 kasus, dan aspirasi ASI 1 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Tawaeli pada tahun 2020 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 355 (109,1%), cakupan K4 sebesar 356 (109,4%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 299 (96,2%), cakupan KF2 sebesar 278 (89,4%), cakupan KF3 sebesar 299 (96,2%), cakupan KN1 sebesar 299 (101,0%), cakupan KN2 sebesar 335 (113,2%), cakupan KN lengkap sebesar 299 (101,0%) untuk cakupan KN sudah tercapai di Puskesmas Tawaeli. Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu Nihil. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) Nihil. Sedangkan Tahun 2021 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 2.256 (58,2%), cakupan K4 sebesar 2,091 (53,9%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 1.837 (4,7%), cakupan KF1 sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KF2 sebesar 1.873 (49,7%), cakupan KF3 sebesar 1.873 (49,7%), cakupan KN1 sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KN2 sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KN lengkap sebesar 1.837 (49,7%) untuk cakupan KN sudah tercapai di

Puskesmas Tawaeli. Tidak terdapat AKI dan AKB (Profil Puskesmas Tawaeli, 2020/2021).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia ialah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pecegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Adapun Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian ibu yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, penguatan Mutu data Sistem Manajemen Progra Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan Strategi peluasan Persalinan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, perluasan cakupan Keluarga Berencana dan Kesehatan

Reproduksi, Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal care, Pelayanan Nifas dan Kunjungan Neonatal, serta *Emergency Respon*, Penguatan kerjasama antara FKTP, pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD), Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK). (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2020).

Berdasarkan data uraian diatas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana pada Ny.A Umur 34 tahun Usia Kehamilan 35 minggu di Puskesmas Tawaeli untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu,"Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru

Lahir, Nifas, dan KB pada Ny.A Umur 34 Tahun G3 P2 A0 Usia Kehamilan 35 di Puskesmas Tawaeli?”.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny.A umur 34 tahun G3 P2 A0 Usia kehamilan 35 Minggu di Puskesmas Tawaeli.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny. A umur 34 tahun G3P2A0 dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan IntranatalCare pada Ny. A umur 34 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan PostnatalCare pada Ny. A umur 34 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. A umur 34 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. A umur 34 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB dikemudian hari, sehingga dapat membantu penurunan AKI dan AKB oleh bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli.

b. Bagi lahan praktek

Dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Tawaeli dalam membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan kebidanan *continuity care* dan meningkatkan Pencegahan Infeksi (PI) di dalam puskesmas itu sendiri.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat member masukan dan menambah referensi tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil normal.

b. Bagi Lahan Praktek

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan untuk Puskesmas Tawaeli agar lebih meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan pada ibu hamil dengan menggambarkan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi mengenai manajemen kebidanan.

c. Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

d. Bagi Klien

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta klien dan masyarakat untuk mendeteksi dini terhadap komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Wiwin (2019) "AsuhanKebidananKomprehensif," 7(2), pp. 107–15.
- Akukwe, C. and Popejoy, M.W. (2019) "Millennium development goals," *Global Public Health Policy*, (2), pp. 373–378.
- Anggita, I. and Apriliani, P. (2020) *Buku Ajar Keterampilan Dasar PraktikKebidanan*. Deepublish.
- AnnisaUlMutmainnah, S.S.T.M.K. et al. (no date) *AsuhanPersalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Andi.
- "APN" (2020), pp. 468–506.
- Apriyanti, E. et al. (2021) *TeoriAnatomiTubuhManusia*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Ari PraboriniRatih Ayu Wulandari (ed.) (2018) *Anti StresMenyusu*. Jakarta Selatan.
- Astuti, R.Y. and Ertiana, D. (2018) *Anemia dalamKehamilan*. Pustaka Abadi.
- Ayu, C.D.M. (2021) "PengaruhPemberianEkstrakRimpangTemulawak (Curcuma XanthorrhizaRoxb) Pada Ibu Postpartum TerhadapPeningkatanBerat Badan Bayi Baru Lahir.," *Jika*, 5(2), pp. 14–19.
- Azrifah (2018) "HubunganPengetahuan Dan Usia Ibu hamilDenganKehamilanResiko Tinggi di PuskesmasBenuaKabupatenKonawe Selatan," *Politeknik Kesehatan Kendari*, 7(5), pp. 1–2.
- Bahiyatun, S.P.S.S.T. (2018) *Buku Ajar AsuhanKebidananNifas Normal*. Egc.
- Bayi, I., Lahir, B. and Pengertian, A. 2020. *BAB II TINJAUAN TEORITIS*.

- buku pink hal 1-3 (2020) *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*,
Kementriankesehatan RI.
- Dartiwen, S.ST., M.K. and YatiNurhayati, S.ST., M.K. (2019) *AsuhanKebidanan pada Kehamilan*. Edited by Aditya A.C. Yogyakarta: ANDI.
- DemsaSimbolon, J.A.R. (2018) *Modul EdukasiGiziPencegahan dan Penanggulangan Kurang EnergiKronik (Kek) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2019) "Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2019," *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2019*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) "Profil Kesehatan DinkesSulteng 2019," *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.
- Erina Eka Hatini, SST., M. (2018) *AsuhanKebidananKehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Fatahilah (2018) "Program antenatal care terpadudalamupaya penurunan angkakematianibu," *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84–94.
- Febiyeni, dkk (2021) *AsuhanKebidananKehamilanKomprehensif*. Abdul Kahi. Yayasan Kita Menulis.
- Haeriyah (2020) "Kalimantan Timur JurusanKebidanan Prodi D-iiKebidanan Balikpapan."
- Hakim, W.Y.& B.N. (ed.) (2020) *EmodemodalamAsuhanKebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.

- Halimatusakdiah (2017) "LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II 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.
- Handayani, Sri bakri S.ST., M. (ed.) (2021) *UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN DAN GIZI IBU HAMIL*. Bandung.
- linOctavianaHutagaol, CicikMujianti, Nurasm. (2021) "No Titl," in Benny Harry LeksmoSitumorang, SH., MH. (ed.) *Bukupengantarasankebidanan (konsepkebidanan)*. Pertama, J. Kota palu, sulawesitengah: FAIRA AKSARA, p. 108.
- Imelda (2015) "JurnalIlmiahKebidanan IMELDA Vol. 1, No. 1, Februari 2015," 1(1), pp. 8-12.
- Irawati, S.N. (2020) "Hubungan Anemia Dan KekuranganEnergiKronis (KEK) Pada Ibu HamildenganKejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)dDiDesaWirunKecamatanMojolabanKabupatenSukoharjo," *JurusanIlmuGiziFakultasIlmu Kesehatan*, pp. 1-16.
- Kebidanan, J.M. (2022) "HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM PRIMER di RSUD PUTRI HIJAU MEDAN PERIODE JANUARI 2020-JANUARI 2021 MeiyanaSinaga," 7(1), pp. 1-10.
- Kemenkes, 2020 (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*, *Kementriankeehatan RI*. Edited by M. Boga Hardhana, S.Si, MSc.P.

- Farida Sibuea, SKM, and M. Winne Widiyanti, SKM. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, R.I., Pelajar, P. and Aditama, R. (2017) "Anggraini, Y. 2011. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Kihama. Depkes RI. 2017. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: JNPK-KR. Kumalasari, I. 2015. Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontra."
- Lalenoh, D.C. (2018) *Preeklampsia Berat dan Eklampsia: Tatalaksana Anestesi Perioperatif*. Deepublish.
- Legawati, L. (2019) "DETERMINANT OF LAW BIRTH WEIGHT," *JOURNAL OF RESEARCH IN PUBLIC HEALTH SCIENCES*, 1(2).
- Lestari, F. *et al.* (2018) "COMPLEMENTARY MIDWIFERY CARE FOR Mrs . Y WITH MODERATE ANEMIA AND Mrs . Y BABY IN PONTIANAK," pp. 1–19.
- Malha, L. *et al.* (2018) "Renin-angiotensin-aldosterone profiles in pregnant women with chronic hypertension," *Hypertension*, 72(2), pp. 417–424.
- Matahari, R., Utami, F.P. and Sugiharti, S. (2018) "Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi," *Pustaka Ilmu*, 2.
- Munawaroh, S.M.S. (2019) "Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di puskesmas Gaitanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 Juni tahun 2019."
- Nazar, R.R. (2018) "Penerapan Metode Chaid (Chi-Squared Automatic Interaction Detection) Dan Cart (Classification and Regression Trees) Pada Klasifikasi Preeklampsia,".

- Ningrum, G.S. (2020) "Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Tahun 2020," *Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Nur Azizah, L. (2018) "Laporan Tugas Akhir," *Universitas Muhammadiyah Gersik*, 01(25), pp. 1-7.
- Nur Fadhila Hasanah (2021) "Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia," p. 6.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. and Hamidah (2017) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan universitas Jakarta.
- Priyanti, S. and Syalfina, A.D. (2017) *BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA*. Surakarta: Bebu Publisher.
- Puskesmas Tawaeli (2020) "PWS KIA Puskesmas Tawaeli 2020," *PWS KIA Puskesmas Tawaeli 2020*.
- Rapih Mijayanti, Yona Desni Sagita, Nur Alfi Fauziah, Y.D.F. (2020) "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Rawat Inap," *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), pp. 205-219.
- Ratina (2020) "Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Amelia."
- Salsabila, F. (2020) "Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsia Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Tahun 2018," *Repository UNHAS*, (November), p. 43.

- Tempali, S.R. and Sumiaty, S. (2019) "Peranan Edukasi Bidan Dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Provinsi Sulawesi Tengah," *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(1), p. 34.
- Tim Dosen Bidan (2017) "Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan (Askeb I)," (Askeb I), pp. 4-163.
- WHO (2020) "Maternal Mortality Rate In: Reproduction Health And Research, Editor. Geneva," *World Health Organization*.
- Yulizawati, dkk (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Yulizawati, Iryani, Detty, L. dan A. (2019) *Buku Ajar Keluarga Berencana*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Zulfa Rifaide M.S, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jawa Tengah.