

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



**GINA REZKY
201902058**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**GINA REZKY
201902058**

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

2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "U" DI PUSKESMAS TAWAKEL KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dissusun Oleh:

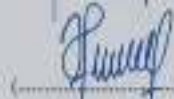
GINA REZKY
201902058

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Juni 2022

Penguji I,
Ismawati, S.ST., M.Tr.Keb
NIK. 20140901040



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



Penguji III
Dr. Tiara H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20000901001



Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tiara H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20000901001

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Gina Rezky

NIM : 201902058

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" DI PUSKESMAS TAWAELI 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 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 pencahutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 20 Juni 2022

Yang membuat pernyataan

Gina Rezky

201902058

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

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.U di Puskesmas Tawaeli Kota Palu” 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.

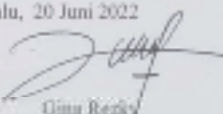
Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah H. Abd Rahman dan ibu Hj. Warni yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do’a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, Bsc.MSc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H Situmorang, M,H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini.
3. Arfiah, S.ST., M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb, selaku penguji 1 sekaligus Dosen kebidanan

4. Imawati, S.ST., M.Tr.Keb, selaku penguji 1 sekaligus Dosen kebidanan
5. Iin Octavianan Hutagaol, S.ST., M.Keb selaku pembimbing II yang telah mememani sy selama kunjungan kepada pasien saya, banyak memberikan arahan serta bimbingan selama penelitian dan proses penyusunan LTA ini.
6. Msh Yakin, SKM selaku kepala puskesmas Tawaeli yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
7. Bid. Lili Suriani selaku CI Iaher STIKes Widya Nusantara Palu di Puskesmas Tawaeli yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny."U" beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan temakasih atas semua kerjasamanya.

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 dimasa yang akan datang. Wassalamuhalikom Wr Wb

Palu, 20 Juni 2022


Gina Rezky
201902058

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

Gina Rezky, Tigor H. Situmorang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan suatu masalah yang harus di selesaikan, karena AKI dan AKB yang masih tinggi. Asuhan Kebidanan Komprehensif sangat penting pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB). Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “U” 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. “U” umur kehamilan 35 minggu 6 hari.

Selama kehamilan ibu mengeluh kurang nafsu makan, susah tidur, sering buang air kecil, dan sakit pinggang bagian belakang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Sejak awal kehamilan terdeteksi Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia sedang, diberikan makanan tambahan berupa biskuit, susu ibu hamil dan tablet Fe. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2.100 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 tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB implan.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10 T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berjalan normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan kapsul Vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar operasional proses sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : 2017-2021

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "U" In Tawahi
Public Health Center (PBC), Palu**

Gina Rezky, Tiger H. Situmorang¹, Iio Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the problem that should be solved, because its still in high prevalence. The comprehensive midwifery care is essential during pregnant time, intranatal, postnatal, neonatal and planning family. The aim of research is perform the comprehensive midwifery care toward Mrs. "U" by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that deeply and specific explore regarding the comprehensive midwifery care. The subject of research was Mrs. "U" with 35 weeks and 6 days of gestation.

During pregnant time she had complaining such as less of appetite, insomnia, frequent of urination and low abdominal pain, but all were in physiological condition. Since starting the pregnant time, she was individual for Chronic Energy Deficiency (CED) and moderate anemia, she received the extrafood such as biscuit, milk for pregnant woman and her sister. The normal delivery have come, head back position, baby girl have 3400 grams of body weight and Apgar score 8/10. For neonatal, care of her baby when vitamin K 0.5 ml had injected, 1% tetracycline eye ointment applied and HB0 1 ml administered. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting and she choose the implant method for planning family.

The pregnant examination done done by 100% standardisation even as theoretical or practice, as have no problems within it. For intranatal time have no problem, but for postnatal care have problem between theory and practice which Mrs. "U" had no given the VTA equal, but for baby and planning family method have no problem between theory and practice.

The comprehensive midwifery care by using the 7 steps of Varney well done and it documented into SOAP. And a wishes could be improved the skill in providing the care according to particular operational standardisation to reduce the MMIC and NMR.

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

References : 2017-2021



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	iii
Lembar pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Peneliti Laporan Tugas Akhir	9
 BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB	11
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	122
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan	142
B. Tempat dan Waktu penelitian	142
C. Obyek Penelitian	142
D. Metode Pengumpulan Data	142
E. Etika Penelitian	144
 BAB IV TINJAUAN KASUS	
Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif	146
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	246
B. Pembahasan	251
 BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	266
B. Saran	267
 Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald	21
Tabel 2.2 Imunisasi TT	22
Tabel 2.3 Involusi Uteri	81
Tabel 2.4 Lochea	82
Tabel 4.2 Observasi persalinan kala 1 fase aktif	188
Tabel 4.3 Pemantauan kala IV	206
Tabel 5.1 Kenaikan berat badan ibu hamil	254

DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Alur fikir bidan

123

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7. *POAC*
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. SAP
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Leaflet
- Lampiran 13. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 2

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	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
IMT	: Indeks Masa Tubuh

INC : *Intra Natal Care*
 IRT : Ibu Rumah Tangga
 JK : Jenis Kelamin
 KEK : Kekurangan Energi Kronik
 KU : Keadaan Umum
 KN : Kunjungan Neonatus
 KB : Keluarga Berencana
 KF : Kunjungan Nifas
 K : Kunjungan
 KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
 L : Laki-laki
 LILA : Lingkar Lengan Atas
 LK : Lingkar Kepala
 LD : Lingkar Dada
 LP : Lingkar Perut
 MOW : Metode Operatif Wanita
 MOP : Metode Operatif Pria
 O : Objek
 P : Para
 PNC : *Post Natal Care*
 PAP : Pintu Atas Panggul
 P : *Planning*
 P : Perempuan
 PB : Panjang Badan
 SDM : Sumber Daya Manusia
 S : Subjek
 SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
 TB : Tinggi Badan
 TT : *Tetanus Toksoid*

TTV : Tanda-tanda Vital

TP : Tafsiran Persalinan

TFU : Tinggi Fundus Uteri

UK : Usia Kehamilan

USG : Ultrasonografi

WHO : *World Health Organization*

WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif sangat penting pada kehamilan, persalinan nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) karena sebagai permasalahan kesehatan ibu dan anak. Tujuan Asuhan Komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal dan neonatal. Upaya ini dapat melibatkan berbagai sektor untuk melaksanakan pendamping pada ibu hamil sampai ibu dalam masa nifas berakhir melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Manfaat Asuhan Komprehensif itu meningkatkan pelayanan antenatal sesuai standar program pemerintah dengan 10 T yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil (Kemenkes RI, 2019).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang terbaru 2020 AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa kawasan Asia Tenggara 52.980, pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. Angka kematian ibu tertinggi disebabkan karena perdarahan yang disebabkan oleh anemia pada kehamilan. Salah satu penyebab terjadinya anemia selama kehamilan adalah kekurangan zat besi. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang (WHO, 2020).

Menurut hasil Survery Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode Tahun 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 KH. Jumlah kematian ibu mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target MDGS yaitu 102/100.000 KH pada tahun 2015. Target penurunan AKI di Indonesia ditentukan melalui 3 model *average* dan *reduction rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 KH. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1.000 KH ditahun 2024 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI 2019 tercatat 97 kasus kematian dengan jumlah tertinggi di Kabupaten Donggala (17 kasus) dan terendah adalah Kabupaten Poso (2 kasus), dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh perdarahan 24,80%, Hypertensi dalam kehamilan 24,80%, gangguan jantung 11,30%, infeksi 7,20%, gangguan metabolik 1,00% dan penyebab lain-lain 30,90%. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Banggai sebanyak (16 kasus) dan untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang (2 kasus) kematian ibu, dengan penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh Perdarahan yaitu 40,76%, oleh sebab lain-lain 34,37% seperti TB Paru,

Dispepsia, Asma, Emboli Paru, *Struma*, Ca Mamae, kemudian oleh sebab Hipertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Penyebab Infeksi 6,30% dan oleh Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 5,88%. Serta berdasarkan data dari keseluruhan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah AKB tercatat 340 kasus kematian pada bayi dengan penyebab terbanyak kematian pada bayi disebabkan oleh asfiksia dan BBLR. Sedangkan pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 336 kasus kematian pada bayi dengan penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 114 kasus (33,90%), dan diikuti dengan penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia 80 kasus (29,80%), kelainan bawaan 45 kasus (13,40%), sepsis 6 kasus (1,80%), tetanus neonatorium 1 kasus (0,30%), dan lainnya 90 kasus (26,80%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu dari hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.652 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan koongenital 2.301 orang, pneumoumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, *tetanus neonatorium* 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan

koongenital jantung 19 orang, kelainan koongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kota Palu jumlah kematian ibu (AKI) tahun 2019 tercatat 11 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 2 orang, masa bersalin 1 orang, dan masa nifas 5 orang. Dengan penyebab terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh eklampsia 37%, infeksi 25%, jantung 25%, dan lain-lain (emboli) 13%. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 tercatat 6 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 1 orang, masa bersalin 3 orang, dan masa nifas 2 orang, dengan penyebab terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pre eklampsia sebanyak 67% kemudian emboli 17% dan perdarahan post partum 16%. Serta Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 tercatat 11 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi pneumonia 2 kasus, asfiksia 2 kasus, ikterus 1 kasus, hirschsprung 1 kasus, dan lain-lain 5 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 tercatat 13 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi asfiksia 4 kasus, BBLR 3 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, dan penyebab lainnya 4 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 jumlah kematian ibu yaitu berjumlah 6 kasus atau 80/100.000 KH. Penyebabnya adalah perdarahan post partum 1, pre eklampsia 4, emboli paru 1. jumlah AKB sebanyak 15 kasus atau 2.01 per 1.000 KH. Penyebabnya

asfiksia 7, BBLR 4, sepsis 1, kelainan bawaan 2, dan lain-lain 1 (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Tahun 2020 AKI dan AKB masih tercatat 0 kasus. Dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 355 (109,1%), cakupan K4 sebesar 356 (109,4%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 299 (96,2%), cakupan KF 1 sebesar 299 (96,2%), cakupan KF 2 sebesar 278 (89,4%), cakupan KF 3 sebesar 299 (96,2%), cakupan KN 1 sebesar 299 (101,0%), cakupan KN 2 sebesar 335 (113,2%), cakupan KN lengkap sebesar 299 (101,0%). Sedangkan berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Tahun 2021 angka kematian ibu (AKI) kasus dan angka kematian bayi (AKB) 0 kasus yang terjadi. Hal ini diperoleh dengan perhatian dari tenaga kesehatan di Puskesmas Tawaeli dengan standar target pelayanan kesehatan ibu dan bayi yaitu pada tahun 2021 dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 324 (103,7%), cakupan K4 sebesar 328 (101,2%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 292 (94,5%), cakupan KF1 sebesar 292 (94,5%), cakupan KF 2 sebesar 292 (94,5%), cakupan KF 3 sebesar 292 (94,5%), cakupan KN 1 sebesar 292 (98,9%), cakupan KN 2 sebesar 292 (98,9%), cakupan KN lengkap sebesar 292 (98,9%). (Puskesmas Tawaeli, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif pada tahun 2020 sebanyak 620 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 146 orang, pil 32 orang, AKDR 172 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 265 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai.

Sedangkan jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif pada tahun 2021 sebanyak 723 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 391 orang, pil 157 orang, AKDR 28 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 142 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tawaeli pada tahun 2020-2021 pencapaian peserta keluarga berencana (KB) mengalami kenaikan. Adapun upaya yang dilakukan Puskesmas Tawaeli untuk tetap meningkatkan cakupan KB yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB dalam rangka mensejahterahkan keluarga berencana (Tawaeli, 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI yaitu dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Penguatan mutu data sistem manajemen program 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 perluasan 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 Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (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 di fokuskan pada kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Kota Palu salah satunya Dinas Kesehatan Kota Palu salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Palu dan Kementrian Kesehatan RI Provinsi Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetrik, serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilakukan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian Edukasi/*Health Education* kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran lintas sektor. Selain itu bahwa kemitraan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan belum mencapai 100%.

Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Ratna dkk, 2021)

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan penulis, maka rumusan masalah dalam laporan tugas Ny. U sejak kehamilan ”Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, Nifas, dan keluarga berencana di Puskesmas Tawaeli kota palu tahun 2022?”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif Ny.U sejak kehamilan, persalinan, nifas, bbl, dan kb di Puskesmas Tawaeli kota palu

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. “U” dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam SOAP
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. “U” dan didokumentasikan dengan SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. “U” dan didokumentasikan dengan SOAP

- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi Baru Lahir Ny. “U” dan didokumentasikan dengan SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “U” dan didokumentasikan dengan SOAP

D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan 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. Bagi Institusi

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan sebagai bahan evaluasi untuk kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah Mortalitas dan Morbiditas pada ibu dan bayi serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat

c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan ,persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2021). *Pola pertambahan BB selama hamil*.
- Anggita, I., & Apriliani, P. (2020). *Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Deepublish.
- Aprilia, N. P. D. (2019). *Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Tingkat Asfiksia Dengan Neonatorum Pada Ibu Bersalin di RSUD Wangaya Tahun 2019*. 8–22.
- Ayuningtyas. (2019). No Titl. In *kebidanan komplementer terapi dalam kebidanan* (p. 221). PT. Pustaka Baru.
- Azrifah. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan. *Politeknik Kesehatan Kendari*, 7(5), 1–2.
- Adiniti. (2020). *Tanda bahaya kehamilan*. 7–22.
- Aritonang, J., & Yunida Turisna Octavia Simanjuntak. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Pada_Masa_Nif/kE8tEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- B, L. E. S., Andriani, F., Yulizawati, & Aldina Ayunda Insani. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN* (1st ed.). www.indomediapustaka.com
- Bahiyatun. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal* (M. Ester (ed.); 1sted.).Egc.https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Nifas_Normal/ZkPup-5Ozy8C?hl=id&gbpv=0
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). 済無No Title No Title No Title. 13–41.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222. Diana, S., & Rufaida, E. M. dan Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*(S.Dewi(ed.)).CVOaseGroup.https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_ASUHAN_KEBIDANAN_PERSALINAN_DA/pQC5DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Eni, T. (2021). Karakteristik Ibu Hamil Dengan KEK Di PUSKESMAS Sumberberas Banyuwangi 2021. *Professional Health Journal*, 3(1), 9–18. <https://doi.org/10.54832/phj.v3i1.172>
- Fauziah. (2020). *Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*.

- In *Pena Persada*. Pena Persada. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Hanifah, A. . (2019). Perpustakaan Universitas Airlangga. *Toleransi Masyarakat Beda Agama*, 30(28), 5053156.
- Harysa Ismail. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Rajapolah*. 1(2), 178–183.
- Irawati, S. N. (2020). Hubungan Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan*, 1–16.
- Lin Octaviana Hutagaol, Mujianti, C., & Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan (Konsep Kebidanan)* (B. H. L. Siumorang (ed.); 1st ed.). Faira Aksara.
- Juli, J. (2018). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*.
- Kartikasari, M. N. D. et al. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (ed.)). Get Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Dokumentasi_Kebidanan/CtNuEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Kebidanan, P. S., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2021). *Bina husada palembang 2021*.
- Kemenkes RI. (2019). Kemenkes RI 2019. *Journal of Chemical Information*, 53(9), 16891699. https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
- Kemenkes, R. (2020). Selama Social Distancing. *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir*.
- Legawati, L. (2019). DETERMINANT OF LAW BIRTH WEIGTH. *JOURNAL OF RESEARCH IN PUBLIC HEALTH SCIENCES*, 1(2).
- Lia. (2020). *Konsep Kebidanan Kehamilan*. Indomedia Pustaka.
- Luis, F., & Moncayo, G. (n.d.). *komplikasi persalinan*.
- Luis, F., & Moncayo, G. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (1st ed.)
- Mariyani, N. L. (2020). *Tahun 2020 No Lampiran 1 Kegiatan Lampiran 2*. I, 28–34.
- Munawaroh, S. (2019). *ASUHANKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY.RDI PUSTU SUNGAI TANANG KABUPATEN AGAM TANGGAL 06 MEI S/D 14 JUNI TAHUN 2019*.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H. H., Llyod, S. S., & Mahakam, A. K. M. (2017).

- Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir* (R. I. Utami (ed.); 1st ed.). Penerbit Andi. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Persalinan_Normal_dan_Bayi_Baru_L/5ppdDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Nazar, R. R. (2018). *Penerapan Metode Chaid (Chi-Squared Automatic Interaction Detection) Dan Cart (Classification and Regression Trees) Pada Klasifikasi Preeklampsia*. 14611255.
- Nelly Nugrawati, & Amriani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes.,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&printsec=frontcover
- Nur Azizah, L. (2018). Laporan Tugas Akhir. *Universitas Muhamhadiyah Gersik*, 01(25), 1–7
- Rubiana, aritonang luci. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y G2P1a0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratawa Wipa Medan Helvetia Tahun 2018. *Universitas Muhamhadiyah Gersik*, 25–27.
- Sangadah, K., & Kartawidjaja, J. (2020). ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA IBU HAMIL MULTIGRAVIDA DENGAN UMUR BERISIKO >35 TAHUN DI PUSKESMAS KARANG TALIWANG TAHUN 2020 LAPORAN. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan* (F. A. Rahmawati (ed.)). akadMediaPublishing. [https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Kehamilan/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+\(ed.\)+\(2019\)+ASUHAN+KEPERAWATAN+KEHAMILAN.+SURABAYA.&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Kehamilan/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+(ed.)+(2019)+ASUHAN+KEPERAWATAN+KEHAMILAN.+SURABAYA.&printsec=frontcover)
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah* (1st ed.). Deepublish. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_ajar_Neonatus_Bayi_Balita_Anak_Pra/ZAyfDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Sihombing, D. S. (2020). Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III. *Repository Universitas Sumatera Utara*, 1. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28967>
- Sulfianti et al. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (J. Sinarmata (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Suprpti, & Mansur, H. (2018). *Praktik Klinik Kebidanan II* (1st ed.). http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Praktik-Klinik-Kebidanan-II_SC.pdf
- Stöcker, W. (2018). Komplement. In *Lexikon der Medizinischen*

Laboratoriumsdiagnostik. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49054-9_1734-1

Sulis Diana, M. K. E. M. M. K. Z. R. M. S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).

Suryani, E. (2020). *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya*. <https://bit.ly/34SKh0I>

Tyastuti, Siti & Puji Wahyuningsih, H. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 168.

Yulizawati, Iryani, Detty, L. dan A. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana*. Indomedia Pustaka.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (1st ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Emodemo_Dalam_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifa/PZgMEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1

Yuliani, D. R. et al. (2021). *Asuhan Kehamilan* (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kehamilan/RBgtEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0