

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



**SISKA K. SINANANG
202102086**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SISKA K. SINANANG
202102086**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

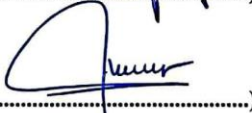
SISKA K. SINANANG
202102086

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 04 Juli 2024

Penguji I,
Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes
NIDN. 9909913053

()

Penguji II,
Buyandaya, SST., M.Kes
NIDN. 09317078

()

Penguji III,
Nur Eka Dyastuti, M.,Tr.Keb
NIDN. 0906049404

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara

Ardhah, SST.,Bd.,M.Keb
NIDN. 0931088602

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siska K. Sinanang

Nim : 202102086

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Di Puskesmas Mamboro Kota Palu”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena berhubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-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, 04 Juli 2024

Yang membuat pernyataan


Siska K. Sinanang
202102086

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

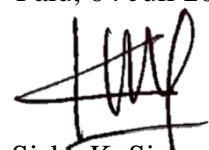
Puji Syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A di Puskesmas Mambo” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, B.Sc.M.Sc selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes selaku Rektor Universitas Widya Nusantara, sekaligus penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, SST., Bd., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA
7. Buyandaya, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan LTA
8. Virtawinata, SKM selaku Kepala UPTD Puskesmas Mambo yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif

9. Wahyuni, A.Md.Keb selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara di Puskesmas Mambooro yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif
10. Dosen dan staf jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
11. Ny. “A” beserta keluarga yang telah bersedia sebagai responden tugas akhir
12. Kepada orang tua saya bapak Kastu Sinanang dan ibu Minarni orang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Terimakasih untuk semua doa dan dukungan ibu dan bapak sehingga saya berada di titik ini.
13. Kepada keempat saudara saya Izky Safitri, S.Kep, Izka Fadilah, S.Pd, Yuhajir dan Rizqi Al-Ghifari yang selalu ada untuk menemani dan memberikan dukungan di masa tersulit bagi saya.
14. Seluruh pengurus HIMAKEB Periode 2021-2022, Periode 2022-2023 dan Periode 2023-2024 yang telah berjuang bersama dan memberikan pengalaman berarti selama berkuliah.
15. Kepada seluruh teman-teman Kebidanan Angkatan 2021 khususnya kelas B terimakasih sudah sama-sama berjuang dari awal perkuliahan. Sampai jumpa di titik kesuksesan masing-masing.
16. Terakhir untuk diri saya Siska K. Sinanang terimakasih telah kuat sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar, tidak menyerah sesulit apapun rintangan kuliah ataupun proses penyusunan LTA. Semoga tetap rendah hati, ini baru awal dari permulaan hidup tetap semangat kamu pasti bisa. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang.

Palu, 04 Juli 2024



Siska K. Sinanang

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

Siska K. Sinanang, Nur Eka Dyastuti¹, Buyandaya²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Jumlah Kematian Ibu pada tahun 2022 sebanyak 67 orang yang disebabkan oleh perdarahan, gangguan hipertensi, infeksi, kelainan jantung, pembuluh darah, covid-19 dan lain-lain. Tujuan penulisan studi babkasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. A umur 29 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny. A mengalami masalah sering BAK. Pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yaitu 11,7 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 2x1/hari pada usia kehamilan 32 minggu 3 hari, selanjutnya diberikan 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.520 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. A dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. A menggunakan KB MAL. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. A berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai penggunaan KB telah dilaksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Mamboro Kota Palu.

Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : 2020-2024

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "A" at
Mamboro Health Center, Palu***

Siska K. Sinanang, Nur Eka Dyastuti¹, Buyandaya²

ABSTRACT

Based on data obtained from the Central Sulawesi Provincial Health Office, in 2022 had 67 cases of maternal mortality due to bleeding, hypertensive disorders, infections, heart diseases, blood vessels, covid-19 and others. The purpose of a case study to perform the midwifery care Continuity Of Care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

The type of research used uses descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about the continuous of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with Varney's 7-step care management and into SOAP form, while during INC, PNC, LBW and KB are documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs. A aged 29 years.

During the third trimester of pregnancy, Mrs. A had experienced of frequent urination. At the first ANC examination, the Haemoglobin test result was 11.7 gr/dl and she was given Fe tablets 2x1/day at 32 weeks 3 days gestation, then 1x1/day during pregnancy until postpartum. During inpartum had no complications and the baby boy was born spontaneously with the back of the head weighing 3,520 grams. the postpartum period was visited 3 times and without any complications. Midwifery care for Mrs. A's baby was done normally by giving vitamin K 1 hour after the baby was born and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs. A used MAL birth control. Comprehensive services provided to Mrs. A went according to the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of the mom and baby, until the use of birth control had been doing and evaluated following the fixed procedures at the Puskesmas Mamboro Palu.

It is recommended that every student (especially future researchers) can continue to apply midwifery service management and care in accordance with Standard Operating Procedures that have been owned and continue to follow progress and developments in the world of health, especially the world of midwifery in improving service quality.

Keywords : Midwifery care for pregnancy, Intrantel, Postnatal, Neonatal and Planning Family.

Reference : 2020-2024



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Bagan	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	31
C. Konsep Dasar Nifas	58
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	74
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	80
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	86
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian	94
C. Objek Penelitian/Partisipasi	94
D. Metode Pengumpulan Data	94
E. Etika Penelitian	96

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	98
B. Asuhan Kebidanan <i>Intranatal Care</i>	129
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	154
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	169
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	188

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	194
B. Pembahasan	201

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	218
B. Saran	219

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan	18
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT	23
Tabel 2.3 Usia Kehamilan dan Tinggi Fundus Uteri (TFU)	25
Tabel 2.4 Involusi Uteri	59
Tabel 2.5 Lochea	60
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu	100
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	135
Tabel 4.3 Pemantauan Persalinan Kala IV	153
Tabel 4.4 Apgar Score	172

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney	87

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. Informed Consent
- Lampiran 8. Planning Of Action (POA)
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Surat Pengantar Pendampingan Pasien ke RSIA Tinatapura
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assasment</i>
AIDS	: Acquired Immuno deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Apperance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KH	: kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan

VT : *Vagina Toucher*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity of Care) (Haile G, 2023).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2022 Jumlah Kematian Ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut WHO jumlah Kematian Bayi di dunia yaitu 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6.500 kematian bayi baru lahir setiap hari, atau setara dengan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Penyebab utama kematian meliputi kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan bawaan, yang secara kolektif menyebabkan hampir 4 dari 10 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 jumlah kematian ibu menunjukkan 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1.320 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 orang, Infeksi sebanyak 207 orang, abortus sebanyak 14 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 orang, gangguan metabolic sebanyak 80 orang, jantung sebanyak 335 orang, covid-19 sebanyak 2.982 orang, dan lain-lain sebanyak 1.309 orang. Jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 20.110 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 6.945 orang, asfiksia sebanyak 5.599 orang, tetanus neonatorium sebanyak 45 orang, infeksi sebanyak 796 orang, kelainan kongenital sebanyak 2.569 orang, covid-19 sebanyak 100 orang, dan lain-lain sebanyak 4.056 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 jumlah kematian ibu menunjukkan 3.572 kasus. Jumlah ini menunjukkan penurunan di bandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 741 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 orang, infeksi sebanyak 175 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 orang, jantung sebanyak 232 orang, covid-19 sebanyak 73 orang, kehamilan ektopik sebanyak 19 orang, dan lain-lain sebanyak 1.504 orang. Jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 18.281 orang. Jumlah ini menunjukkan penurunan di bandingkan tahun 2021 sebesar 20.110 kasus. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 5.154 orang, asfiksia sebanyak 4.616 orang, tetanus neonatorium sebanyak 41 orang, infeksi sebanyak 1.046 orang, kelainan

kongenital sebanyak 917 orang, covid-19 sebanyak 26 orang, dan lain-lain sebanyak 6.481 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data badan pusat statistik terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SDGs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat 81 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 32 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 orang, infeksi sebanyak 5 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 27 orang. Jumlah kematian bayi tercatat 81 orang. Penyebab kematian bayi adalah pneumonia sebanyak 20 orang, diare sebanyak 16 orang, kelainan saluran cerna sebanyak 2 orang, dan lain-lain sebanyak 43 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 109 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 29 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 orang, infeksi sebanyak 7 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, adapun lain-lain sebanyak 50 orang seperti covid 19, TB paru, dispepsia, emboli,

ileus, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), suspek thyroid, malaria dan post ascites. Jumlah kematian bayi tercatat 67 orang. Penyebab kematian bayi adalah pneumonia sebanyak 11 orang, diare sebanyak 18 orang, malaria sebanyak 2 orang, lain-lain sebanyak 36 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 67 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 27 orang, gangguan hipertensi sebanyak 19 orang, infeksi sebanyak 3 orang, kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 4 orang, covid 19 sebanyak 1 orang, lain-lain sebanyak 13 orang. Jumlah kematian bayi tercatat 84 orang. Penyebab kematian bayi adalah pneumonia sebanyak 14 orang, diare sebanyak 29 orang, kelainan kongenital jantung sebanyak 1 orang, kelainan kongenital lainnya sebanyak 3 orang, lain-lain sebanyak 37 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat 6 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 5 orang. Jumlah kematian bayi tercatat 15 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 7 orang, BBLR sebanyak 4 orang, sepsis sebanyak 1 orang, kelainan bawaan sebanyak 2 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 7 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan

sebanyak 2 orang, dan lain-lain sebanyak 5 orang. Jumlah kematian bayi tercatat 10 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 1 orang, dan lainnya sebanyak 3 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Jumlah kematian ibu. Sedangkan jumlah kematian bayi menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh asfiksia sejumlah 5 kasus, BBLR 1 kasus, dan kelainan bawaan 1 kasus, dan penyebab lainnya seperti pneumonia dan diare 1 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan Profil Puskesmas Mamboro tahun 2021 jumlah kematian ibu berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus atonia uteri dan 1 kasus emboli air ketuban. Sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2021 berjumlah 4 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus bayi dengan BBLR, 2 kasus asfiksia berat, dan 1 kasus pneumonia. Pada tahun 2021 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksa kehamilannya (K1) berjumlah 391 orang dari 350 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 309 orang dari 350 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes 309 orang dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 309 orang dari 309 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 312 orang yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal sebanyak 277 orang atau cakupan neonatal (KN lengkap) (UPTD Puskesmas Mamboro, 2021).

Berdasarkan Profil Puskesmas Mamboro tahun 2022 jumlah kematian ibu berjumlah 0 kasus artinya tidak ada kematian ibu. Sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2022 berjumlah 3 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus bayi dengan IUFD dan 2 kasus asfiksia. Pada tahun 2022 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksa kehamilannya (K1) berjumlah 390 orang dari 351 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 358 orang dari 351 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes 316 orang dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 317 orang dari 316 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 312 orang yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal sebanyak 311 orang atau cakupan neonatal (KN lengkap). Jumlah PUS sebanyak 2.111, peserta KB aktif berjumlah 1.646 (UPTD Puskesmas Mamboro, 2022).

Berdasarkan Profil Puskesmas Mamboro tahun 2023 jumlah kematian ibu berjumlah 0 kasus artinya tidak ada kematian ibu. Sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2023 berjumlah 1 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus bayi dengan sepsis. Pada tahun 2023 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksa kehamilannya (K1) berjumlah 263 orang dari 360 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 350 orang dari 360 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes 347 orang dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 347 orang dari 347 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 328 orang yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal sebanyak 314 orang atau cakupan

neonatal (KN lengkap). PUS berjumlah 2.831, peserta sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.753 (UPTD Puskesmas Mambo, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Dalam menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Mambo telah berupaya meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup *whatsapp* ibu hamil yang telah di buat, menerapkan 10T dalam pelayanan ANC terpadu, bekerjasama dengan tokoh masyarakat dalam rapat koordinasi P4K dengan lintas sektor, pelayanan USG ibu hamil pada kehamilan trimester I dan trimester III dan ibu dengan resiko, rujukan terintegrasi, serta pelaksanaan P4K oleh bidan wilayah (UPTD Puskesmas Mambo, 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A, tujuannya untuk mengurangi AKI dan AKB di Kota Palu. Peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu melakukan KB yang akan dilakukan di Puskesmas Mambo, Jl. Lentora No.KM.13, Mambo, Kec. Palu Utara, Kota Palu, Sulawesi Tengah. Upaya peneliti dalam

melakukan pemeriksaan menggunakan teori manajemen asuhan kebidanan dengan 7 langkah varney dan SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “A” sejak masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambo?”

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “A” sejak masa 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.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “A” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “A” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Post Natal Care* pada Ny. “A” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. “A” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “A” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan serta referensi bagi mahasiswi Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang

sesuai standar pelayanan kebidanan. Sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta dapat juga digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F. et al (2020) *Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Arfiah & Mutmaina, (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. I. Sumatra Barat : Insan Cendekia Mandiri.
- Bayu Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan* (R. N. M (Ed), pertama). Bintang Pustaka.
- Dartiwen & Nurhayati, Y., (2019) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. 1st edn. Edited by A. A.C. Yogyakarta: ANDI.
- Diana, S., Mail, E & Rufaida, Z., (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. 1st edn. Edited by S. Dewi. Surakarta.
- Efendi, N.R.Y., Yanti, J.S. and Hakameri, C.S. (2022) ‘Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru’, *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), pp. 275–279.
- Fajrin, H.R., Maharani, S. and Fitriyah, A. (2021) ‘Simulator Fetal Doppler’, *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). Available at: <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>.
- Haile G, A.M. and E.A. (2023) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."M" di Praktik Mandiri Bidan Yuyun Yuniarti Muara Enim Tahun 2023, 4(1), pp. 88–100.
- Hatijar et al. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*
- JNPK/KR (2017) „Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini“, Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta : Depkes RI [Preprint].
- Kemenkes RI (2022) Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kemenkes RI (2023) Profil Kesehatan Indonesia 2022, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1-7.

- Megasari, M., Y & Lusiana., (2020) *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Pustaka Pe. Yogyakarta
- Retnaningtyas, E., (2021) *Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*, Strada Press. Kediri: STRADA PRESS
- Simanullang, E. (2020) ‘Modul Askeb Nifas dan Menyusui’, *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), p.6
- Sulfianti., dkk (2020) *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. 1st edn. Edited by J. Simarmata. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Syaiful., Y & Fatmawati., L. (2020) *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. I. Edited by F. Rahmawati., A. Surabaya: CV. Jakad Publishing. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Kehamilan/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Asuhan+Keperawatan+Kehamilan&printsec=frontcover.
- Tanjung, P., R & Mubarak, A., (2021) ‘Aplikasi Usia Kehamilan dan Berat Janin Berbasis Android’, *Jurnal Infortech*, 3(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.31294/infortech.v3i1.10098>.
- Wahyuningsih, S., (2021) *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Wati, E., Sari, S.A. and Fitri, N.L. (2023) ‘Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara’, *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), pp. 226–234.
- Wati, S., Hafsah, H. and Hidayah, N. (2024) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec. Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023’, *Journal of Creative Student Research*, 2(1), pp. 308–317.
- WHO (2022) ‘Angka Kematian Bayi’, Organization, W.H. (2022)
- Yuliana, W & Hakim, N., B., (2020) *Emo Demo Dalam Asuhan Masa Nifas*. I. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmad Cendekia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Emodemo_Dalam_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifa/PZgMEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F. et al (2020) *Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Arfiah & Mutmaina, (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. I. Sumatra Barat : Insan Cendekia Mandiri.
- Bayu Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan* (R. N. M (Ed), pertama). Bintang Pustaka.
- Dartiwen & Nurhayati, Y., (2020) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. 1st edn. Edited by A. A.C. Yogyakarta: ANDI.
- Diana, S., Mail, E & Rufaida, Z., (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. 1st edn. Edited by S. Dewi. Surakarta.
- Efendi, N.R.Y., Yanti, J.S. and Hakameri, C.S. (2022) ‘Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru’, *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), pp. 275–279.
- Fajrin, H.R., Maharani, S. and Fitriyah, A. (2021) ‘Simulator Fetal Doppler’, *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). Available at: <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>.
- Haile G, A.M. and E.A. (2023) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."M" di Praktik Mandiri Bidan Yuyun Yuniarti Muara Enim Tahun 2023, 4(1), pp. 88–100.
- Hatijar et al. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*
- JNPK/KR (2017) „Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini“, Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta : Depkes RI [Preprint].
- Kemenkes RI (2022) Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Kemenkes RI (2023) Profil Kesehatan Indonesia 2022, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. Diploma Thesis, 11(1)*, 1-7.
- Megasari, M., Y & Lusiana., (2020) *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Pustaka Pe. Yogyakarta

- Retnaningtyas, E., (2021) *Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*, Strada Press. Kediri: STRADA PRESS
- Simanullang, E. (2020) 'Modul Askeb Nifas dan Menyusui', *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), p.6
- Sulfianti., dkk (2020) *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. 1st edn. Edited by J. Simarmata. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Syaiful., Y & Fatmawati., L. (2020) *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. I. Edited by F. Rahmawati., A. Surabaya: CV. Jakad Publishing. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Kehamilan/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Asuhan+Keperawatan+Kehamilan&printsec=frontcover.
- Tanjung, P., R & Mubarak, A., (2021) 'Aplikasi Usia Kehamilan dan Berat Janin Berbasis Android', *Jurnal Infortech*, 3(1), pp. 1–6. Available at: <https://doi.org/10.31294/infortech.v3i1.10098>.
- Wahyuningsih, S., (2021) *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Wati, E., Sari, S.A. and Fitri, N.L. (2023) 'Penerapan Pendidikan Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara', *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), pp. 226–234.
- Wati, S., Hafsah, H. and Hidayah, N. (2024) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec. Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023', *Journal of Creative Student Research*, 2(1), pp. 308–317.
- WHO (2022) 'Angka Kematian Bayi', Organization, W.H. (2022)
- WHO (2022) 'Angka Kematian Ibu', Organization, W.H. (2022)
- Yuliana, W & Hakim, N., B., (2020) *Emo Demo Dalam Asuhan Masa Nifas*. I. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmad Cendekia. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Emodemo_Dalam_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifa/PZgMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1.