

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



**AINUN MUTMAINNAH
201702002**

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

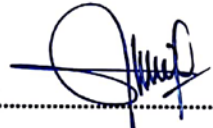
2021

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" G3P2A0 DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR
Disusun Oleh
AINUN MUTMAINNAH
201702002

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 22 Juni 2021

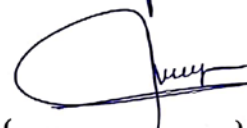
Penguji I

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


(.....)

Penguji II

Buyandaya, S.ST., M.Kes
NIP. 196510201985122002

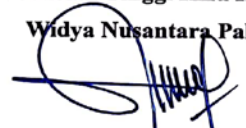

(.....)

Penguji III

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


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 2008090100

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ainun Mutmainnah
NIM : 201702002
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU”** Benar Benar Saya Kerjakan Sendiri. Laporan Tugas Akhir Ini Bukanlah Merupakan Plagiarisme, Pencurian Hasil Karya Orang Lain, Hasil Kerja Orang Lain Untuk Kepentingan Pribadi Saya, Karena Berhubungan Material Maupun Non- Material.

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

Palu, 22 Juni 2021

Yang Membuat Pernyataan


Ainun Mutmainnah

201702002

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah swt atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Tak lupa pula kami khaturkan shalawat serta salam kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW beserta keluarganya, para sahabatnya, dan seluruh umatnya yang senantiasa masih istiqomah hingga akhir zaman, karena beliau adalah yang membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang, Sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” Di Puskesmas Mamboro Kota Palu**” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Penulis menyadari kalau Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan serta jauh dari kesempurnaan, sehingga membutuhkan kritik serta anjuran yang konstruktif bisa menyempurnakan penyusun Laporan Tugas Akhir ini di masa yang hendak tiba, penulis berharap apa yang terdapat pada Laporan Tugas Akhir ini bisa berguna untuk pertumbuhan ilmu pengetahuan khususnya dalam Ilmu Kebidanan.

Sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat :

Ucapan Terima kasih terutama orang yang selalu mendukung penulis yaitu orang tua penulis Ayahanda tercinta Akmal beserta Ibunda tercinta Musliha dan saudara tercinta penulis Zikran Mubaraq yang selalu memberi dukungan dan motivasi beserta semangat besar penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan selaku penguji utama
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., SKM.,M.Kes, Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, S.ST.,M.Keb Sebagai ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST.,M.Keb sebagai Pembimbing I yang telah membimbing penulis hingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
5. Buyandaya, S.ST.,M.Kes sebagai Pembimbing II yang telah membimbing penulis hingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan sekaligus
6. Kepala Puskesmas Mamboero Siti Aisjah, SKM, Bidan pendamping di Puskesmas Mamboero Wahyuni, A.Md.Keb, Bidan Koordinator di Puskesmas Mamboero Ni Ketut Rusmiati, A.Md.Keb, beserta Bidan-bidan di Puskesmas Mamboero yang banyak memberi ilmu yang bermanfaat.
7. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Ny “N” Selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam Penelitian ini.
9. Dan teman-teman kelas III A Kebidanan yang telah bekerja sama dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari kalau Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan serta jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik serta saran maupun anjuran dari pembaca yang bisa membangun dari seluruh pihak buat revisi di masa yang hendak tiba. Mudah- mudahan seluruh dorongan serta kemudahan itu ialah amal shalih, serta menemukan balasan dari Allah SWT, Amiin.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Palu, 22 Juni 2021

Penulis



Ainun Mutmainnah

201702002

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N”
Di Puskesmas Mamboro Kota Palu
Ainun Mutmainnah, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²**

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi yang terjadi pada maternal dan neonatal. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan hingga ber KB dengan metode pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian Deskriptif yang mengkaji secara mendalam mengenai Asuhan kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan secara *Case Study Research*. Obyek penelitian yang diambil adalah 1 orang pasien yaitu Ny. “N” umur 32 tahun G3P2A0 dengan umur kehamilan $\pm$ 38 minggu dengan pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan pendokumentasian.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada tanggal 26 April 2021 sampai 07 Mei 2021. Pada Pemeriksaan ANC. Pada tanggal 08 Mei 2021 pukul 13.20 Wita lahir bayi Laki-laki dengan BB 3450 gram dan PB 49 cm. Kunjungan Postnatal Care (PNC) Dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan mulai tanggal 08 Mei 2021 sampai 05 Juni 2021 dan kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dari tanggal 08 Mei 2021 sampai 26 Mei 2021, Ny N memilih menggunakan metode kontrasepsi Metode Amenore Laktasi (MAL) yang di berikan melalui konseling. Dari hasil penelitian terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif. Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah varney dan Pendokumentasian dengan SOAP. Disarankan kepada lahan praktik untuk mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan bagi kesehatan ibu dan anak, bagi peneliti untuk dapat selalu menerapkan Asuhan Komprehensif, memperbanyak wawasan dan menambah pengalaman, bagi Insitusi disarankan untuk memfasilitasi dengan menambah referensi terbaru yang ada di perpustakaan.

KATA KUNCI : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB.

REFERENSI : (2017-2021)

DAFTAR ISI

Halaman judul.....	i
Halaman dalam.....	ii
Lembar pengesahan.....	iii
Surat pernyataan keaslian.....	iv
Kata pengantar.....	v
Abstrak.....	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar isi.....	x
Daftar tabel.....	xii
Daftar gambar.....	xiii
Daftar lampiran.....	xiv
Daftar singkatan.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI.....	9
A. Konsep Dasar/Teori.....	9
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
2. Konsep Dasar Persalinan.....	24
3. Konsep Dasar Nifas	53
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL).....	70
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	79
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	84
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	84

2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney.....	85
3. Peran Dan Fungsi Bidan	87
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum.....	87
5. Pendokumentasian Soap Secara Umum	90
BAB III METODE PENELITIAN.....	92
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>Case Study</i>).....	92
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	92
C. Obyek Penelitian.....	92
D. Metode Penelitian.....	93
E. Etika Penelitian.....	93
BAB IV STUDY KASUS.....	95
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	95
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	117
C. Asuhan Kebidanan Nifas.....	133
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	143
E. Asuhan Kebidanan Akseptor KB MAL.....	158
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	161
A. Hasil.....	161
B. Pembahasan.....	165
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	173
A. Kesimpulan.....	173
B. Saran.....	174
DAFTAR PUSTAKA.....	xvii
LAMPIRAN.....	xxi

DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 2.1 Penambahan Berat Badan Berdasarkan IMT.....	16
Tabel 2.2 Tabel pemberian vaksin TT.....	18
Tabel 2.3 Perubahan uterus selama post partum.....	55
Tabel 2.4 Pengeluaran Lochea.....	56
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu.....	96
Tabel 4.2 Tabel Daftar Observasi Pemantauan Kala I.....	119
Tabel 4.3 Tabel Daftar Observasi Pemantauan Kala IV.....	132
Tabel 4.4 Tabel Penilaian Apgar Score.....	145

DAFTAR GAMBAR

	HALAMAN
Gambar 2.1 Alur Pikir Bidan.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 01 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan
- Dinas Kesehatan Kota Palu Beserta Balasan
- Puskesmas Mamboro Beserta Balasan

Lampiran 02 *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 03 *Informed Consent*

- Surat Permohonan Izin Menjadi Responden

Lampiran 04 Partograf

Lampiran 05 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leaflet

Lampiran 06 Dokumentasi Kebidanan

Lampiran 07 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 08 Lembar Konsul Pembimbing I

- Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
CoC	: <i>Continuity of Care</i>
KIE	: Konseling, Informasi & Edukasi
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MGD's	: <i>Millennium Development Goals</i>
SGD's	: <i>Sustain Development Goals</i>
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
IUFD	: <i>Intrauterine Fetal Death</i>
PUS	: Pasangan usia subur
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
KN	: Kunjungan Neonatus
KNF	: Kunjungan Nifas
KB	: Keluarga Berencana
COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 2019</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMT	: Indeks Massa Tubuh
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
INC	: <i>Intranatal Care</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
Hb	: Hemoglobin
G,P,A	: Gravid, Para, Abortus
KB	: Keluarga Berencana
PAP	: Pintu Atas Panggul
APN	: Asuhan Persalinan Normal
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ASI	: Air Susu Ibu
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak

LiLA	: Lingkar Lengan Atas
PUKA	: Punggung Kanan
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
DJJ	: Denyut Jantung Janin
UUK	: Ubun-ubun Kecil
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Kepala
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
P	: Pernafasan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
IM	: Intra Muskular
HB 0	: Hepatitis B 0
APD	: Alat Perlindungan Diri
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular Seksual
TTV	: Tanda-tanda Vital
HIV	: Human
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
HE	: <i>Health Education</i>
S O A P	: Subyektif, Obyektif, <i>Assesment, Planning</i>
Pres-kep	: Presentase Kepala

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif atau disingkat *Continuity of Care (CoC)* suatu upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan deteksi resiko tinggi yang terjadi pada maternal dan neonatal. Upaya yang dilakukan akan melibatkan beberapa sektor untuk dapat terlaksanakannya pendampingan kepada ibu hamil sebagai suatu upaya promotif (promosi) dan preventif (mencegah), dimulai sejak masa kehamilan, persalinan, nifas sampai ibu ber KB, dan baik disampaikan melalui Konseling, pemberian Informasi dan Edukasi (KIE) serta kemampuan untuk mengidentifikasi resiko yang terjadi pada saat melakukan asuhan (Yulita & Juwita, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* kasus yang terjadi pada wanita banyak yang meninggal karena masalah kesehatan yang serius selama kehamilan dan persalinan. Kematian ibu sangat tinggi pada tahun 2017, Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah. Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan menyumbang sekitar 86% (254.000) dari perkiraan kematian ibu global pada tahun 2017. Afrika Sub-Sahara saja menyumbang sekitar dua pertiga (196.000) kematian ibu, sementara Asia Selatan menyumbang hampir seperlima (58.000). Pada saat yang sama, antara 2000 dan 2017, Asia Selatan mencapai penurunan AKI terbesar secara keseluruhan: penurunan hampir 60% (dari AKI 384 menjadi 157). Meskipun AKI-nya sangat tinggi pada tahun 2017, sub-Sahara Afrika sebagai sub-wilayah juga mencapai penurunan AKI yang substansial hampir 40% sejak tahun 2000. Selain itu, empat sub-wilayah lain secara kasar mengurangi AKI mereka selama periode ini: Asia Tengah, Timur Asia, Eropa dan Afrika Utara. Secara keseluruhan, rasio kematian ibu (MMR) di negara kurang berkembang turun di bawah 50% (*World Health Organization, 2019*).

Sebagian besar kematian ibu dapat dicegah, karena solusi perawatan kesehatan untuk mencegah atau menangani komplikasi telah diketahui dengan baik. Semua wanita membutuhkan akses ke perawatan berkualitas tinggi selama kehamilan, dan selama dan setelah melahirkan. Sangat penting bahwa semua persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan yang terampil, karena penanganan dan pengobatan yang tepat waktu dapat membuat perbedaan antara hidup dan mati bagi ibu serta bayinya (*World Health Organization, 2019*).

Dari Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan AKI pada tahun 2019 masih tetap tinggi yaitu, 305 per 100.000 kelahiran hidup. Meski terjadi kecenderungan penyusutan angka kematian Ibu, tetapi tidak sukses menggapai sasaran *Millennium Development Goals* (MDG's) yang wajib dicapai ialah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil supas tahun 2019 memperlihatkan Angka Kematian Ibu 3 kali lipat dibanding sasaran *Millennium Development Goals* (MDG's). Angka Kematian Balita (AKB) pada tahun 2019 turun jadi 24 per 1.000 kelahiran hidup. Perihal tersebut juga masih jauh dari sasaran *Sustain Development Goals* (SDG's) tahun 2030 yang dimana harus sesuai dengan target yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia wajib menggapai 70 per 100.000 kelahiran hidup serta Angka Kematian Bayi (AKB) wajib mencapai 25 per 100.000 kelahiran hidup dengan tidak terdapat negeri yang mempunyai angka kematian Ibu lebih dari 2 kali lipat rata-rata global (*Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia, 2019*).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI di Sulawesi Tengah tahun 2018 terhitung sebanyak 82 kasus kematian, terjadi peningkatan di tahun 2019 menjadi 97 kasus kematian. Pada tahun 2018, terjadi di kabupaten Banggai dan Poso dengan 10 kasus dan yang terendah di Kabupaten Morut dengan 2 kasus. Penyebab kematian terbanyak yaitu Perdarahan berjumlah 51,4%, Hipertensi dalam kehamilan berjumlah 15,8%, Gangguan Sistem Peredaran Darah berjumlah 9,7%, Infeksi berjumlah 4,9%,

Gangguan Metabolik berjumlah 3,6%, dan lain-lain berjumlah 14,6%. Sedangkan pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu di Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 97 kematian, jumlah tertinggi berada di Kabupaten Donggala dengan 17 kasus, dan terendah di Kabupaten Poso dengan 2 kasus. Penyebab kematian Ibu terbanyak di pengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post Partum Blues, emboli air ketuban. Penyebab perdarahan 24,8%, Hypertensi dalam kehamilan 24,8%, Gangguan system peredaran darah dari jantung 11%, Infeksi 7,2% dan gangguan metabolik 1%. Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 berjumlah 470 kasus kematian, dimana Kabupaten/Kota dengan kematian tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong 64 Kasus, sedangkan yang terendah yaitu di Kabupaten Morowali Utara total 15 kasus kematian. Sedangkan pada tahun 2019, Angka Kematian Bayi mengalami penurunan berjumlah 429 kasus kematian, kematian tertinggi berada di Kabupaten Banggai 66 kasus, sedangkan AKB terendah yaitu di Kota Palu dengan 11 kasus kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan perolehan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu, posisi Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada tahun 2018 sebanyak 4 orang atau 56/100.000 KH dan pada tahun 2019 AKI di Kota Palu sebanyak 8 orang atau 108/100.000 KH. AKI di tahun 2019 di sebabkan karena eklampsia/preeklampsia sebanyak 3 kasus (37%), penyakit jantung sebanyak 2 kasus (25%), penyebab infeksi 2 kasus (25%), dan lain-lain (emboli) sebanyak 1 kasus (13%). Angka Kematian Bayi (AKB) di Kota Palu yaitu pada tahun 2018 sebesar 2,76 per 1000 KH atau mengalami peningkatan sebesar 1,34%. Sedangkan AKB tahun 2019 mengalami penurunan yaitu sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 KH selama 6 tahun terakhir. Angka Kematian Bayi di tahun 2019, disebabkan oleh beberapa faktor yaitu Asfiksia 18%, pneumonia 18%, Ikterus 9%, dan lain-lain seperti jantung, kelainan bawaan, diare, aspirasi ASI sebanyak 46% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Mamboro Kota Palu tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro yang tercatat di 2018 tidak ada kematian. Sedangkan pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro tercatat 1 orang dengan penyebab kematian eklampsia. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 tercatat 1 orang dengan kasus *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), sedangkan Angka Kematian Bayi di tahun 2019 yang tercatat 2 orang dengan penyebab kematian Kelainan jantung 1 orang, dan Pneumonia 1 orang di tahun 2019. Cakupan K4 356 orang, cakupan KNF3 322 orang, cakupan KN1 333 orang (Puskesmas Mamboro Kota Palu, 2021).

Dampak yang terjadi jika tidak dilakukannya Asuhan Komprehensif dari hamil hingga KB akan sangat mempengaruhi kondisi ibu sehingga dapat menyebabkan komplikasi yang lebih parah. Komplikasi yang mungkin terjadi antara lain anemia, perdarahan antepartum, preeklampsia, eklampsia, kehamilan kembar, dan ketuban pecah dini. Adapun komplikasi yang mungkin timbul dalam persalinan diantaranya perdarahan, atonia uteri, persalinan lama, malpresentasi dan malposisi, distosia bahu, distensi uterus, gawat janin dan prolaps tali pusat. Komplikasi pada masa nifas diantaranya infeksi, demam, perdarahan, dan gangguan pada payudara. Komplikasi yang mungkin terjadi pada neonatus antara lain terjadinya Asfiksia, Sianosis, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), hipotermi, kejang dan terjadinya infeksi. Komplikasi juga terjadi pada Pasangan Usia Subur (PUS) yang tidak mengikuti program Keluarga Berencana, yaitu menyebabkan rendahnya cakupan KB yang berakibat dapat meningkatkan penambahan jumlah penduduk yang tidak merata dan kualitas penduduk yang rendah (Alwan et al., 2018).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk percepatan penurunan AKI di Indonesia yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan, perawatan khusus dan

rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB. Sedangkan upaya pemerintah untuk menurunkan AKB yaitu dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak. Dalam Profil Kesehatan Indonesia data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin, pelayanan kesehatan pada anak sekolah, dan pelayanan kesehatan remaja (Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny. “N” yang dimana bertujuan untuk mengetahui serta mengkaji hal apa saja yang terjadi pada ibu hamil, bersalin, BBL, nifas, dan KB. Oleh karena itu penulis melakukan pengkajian data awal pada Ny. “N” pada tanggal 26 April 2021. Ibu hamil G₃P₂A₀ Umur 32 tahun Usia Kehamilan ± 38 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro Kota Palu Tahun 2021. Hasil pemeriksaan KU Baik, Kesadaran *Composmenthis*, BB 58 kg, TB 155 cm, LILA 27 cm, TD 120/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, Suhu 36,5⁰C. Palpasi Abdomen Leopold I 29 cm, Leopold II Punggung kanan, Leopold III Presentase kepala, Leopold IV Konvergen, TBJ 2.790 gram, Auskultasi DJJ (+) 139 x/menit.

Dalam situasi pandemic COVID-19 sekarang ini, terbatasnya layanan rutin tidak seperti sebelumnya, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Seperti ibu hamil menjadi takut untuk ke puskesmas atau fasilitas tenaga kesehatan lainnya karena takut akan tertularnya COVID-19, kemudian adanya anjuran untuk membatasi pemeriksaan kehamilan dan menunda adanya kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga kesehatan dan sarana prasarana termasuk Alat Pelindung Diri, dan di harapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan Antenatal, Persalinan, dan Pasca bersalin di era adaptasi kebiasaan baru seperti sekarang ini. Diharapkan ibu dan bayi tetap mendapatkan pelayanan esensial,

kegawatdaruratan dan tenaga kesehatan dapat terlindungi dari penularan COVID-19 (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, untuk mencegah terjadinya AKI dan AKB sekaligus diterapkannya Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “N” G₃P₂A₀ Umur 32 tahun Usia Kehamilan ± 38 minggu selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan ber KB dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada “Ny. N G₃P₂A₀ Umur 32 tahun Usia Kehamilan ± 38 minggu di Wilayah Kerja Puskesmas Mamboro Kota Palu Tahun 2021”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan sesuai latar belakang yang tercantum di atas, maka dapat di simpulkan yaitu, “Bagaimana cara memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana di Puskesmas Mamboro?”.

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny “N” dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dengan SOAP pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Mamboro tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny “N” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro tahun 2021.

- 2) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro tahun 2021.
- 3) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro tahun 2021.
- 4) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro tahun 2021.
- 5) Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro tahun 2021.

D. MANFAAT

1. Manfaat Praktis

1) Bagi Klien

Klien merasa aman dan nyaman dengan ada dan diterapkannya Asuhan Kebidanan Komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, sampai ibu ber KB, dan pasien mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai dengan harapan pasien serta dapat meningkatkan pengetahuan ibu melalui konseling dan penyuluhan yang diberikan.

2) Bagi institusi

Sebagai bahan kajian, informasi, penambah wawasan dan bahan ajar dalam institusi pendidikan khususnya pada mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu serta tetap menghasilkan tenaga kesehatan yang profesional dan serta memberikan pembekalan kepada mahasiswa mengenai tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif dan memfasilitasi dengan cara menambah referensi yang terbaru di perpustakaan.

3) Bagi Lahan Praktik

Sebagai terapan Asuhan Komprehensif pada setiap ibu hamil dari trimester pertama agar dapat mencegah angka kesakitan dan kematian Ibu dan anak dan mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan bagi kesehatan ibu dan anak, serta menambah wawasan ibu melalui penyuluhan-penyuluhan mengenai ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

4) Bagi Peneliti

Untuk dapat menerapkan Asuhan Komprehensif, memperbanyak wawasan yang terbaru, menambah pengalaman yang nyata serta meningkatkan keterampilan dan menjadi peneliti yang professional dalam memberikan pelayanan kebidanan dalam bentuk Asuhan Kebidanan yang Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai informasi ilmu pengetahuan yang berguna khususnya di bidang kebidanan, sehingga dapat meningkatkan wawasan pengetahuan tentang *Continuity Of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB, Serta dapat di jadikan sebagai bahan referensi dan pedoman untuk laporan studi kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, K. (2019). Patokan Berat Badan Bayi Normal Sesuai Usianya. *Keluarga*, 1. alodokter.com
- Adrian, K. (2020). Kenali Jenis dan Cara Memilih Alat Kontrasepsi yang Tepat. *kesehatan*, 1. alodokter.com
- Alwan, L. I., Ratnasari, R., & Suharti, S. (2018). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny M Masa Hamil Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Bpm Muryati Sst. Keb Sukorejo Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 2(2), 104–123.
- Aritonang, J., & Turisna Octavia Simanjuntak, Y. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (T. Yulianti (ed.); 1 ed.). Deepublish.
- Asrinah. (2017). *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan*. 1.
- Ayati Khasanah, N., & Sulistyawati, W. (2017). *Buku Ajar Nifas dan Menyusui* (R. Perdana (ed.); 1 ed.). CV KEKATA GROUP. kekatapublisher@gmail.com
- Ayu Amida, Y. (2018). Penyebab Tubuh Jadi Gemuk Setelah Melahirkan. *kehamilan*, 1(Kehamilan). haibunda.com
- Benedicto, A. (2019). Kenali Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Yang Normal di Sini. *Keluarga*, 1. alodokter.com
- Bulan Febry, A., Hermawaty, Y., & Marendra, Z. (2020). *Mama-Papa Wajib Tahu* (Umar (ed.); 2 ed.). Genta Group Production.
- Candra Swari, R. (2020). Kenali Gejala dan Bahaya Tekanan darah tinggi setelah melahirkan. *Hipertensi*, 1. hellosehat.com
- Derdameisya, D. (2020). Bagaimana jika tinggi fundus uteri kurang dari yang seharusnya. *kehamilan*, 1(kehamilan). ibu.sehati.co
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). DINAS KESEHATAN KOTA PALU AKI & AKB 2021. *Data AKI & AKB Kota Palu 2021*, 1.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Data AKI & AKB DINAS PROVINSI SULAWESI TENGAH 2021*. 1.

- Ekasari, T., & Silvian Natalia, M. (2019). *Deteksi Dini Preeklamsia dengan Antenatal Care* (Sutte (ed.); 1 ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Elika, G. (2017). Metode Amenore Laktasi. *kesehatan*, 1. skata.info
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (1 ed.). Zifatama Jawa.
- Hartriyanti, Y., Samekto, P., Awalia Sabrini, I., & Wiganti, M. (2020). *Gizi Kerja* (Dewi (ed.); 1 ed.). Gadjah Mada University Press.
- Hertiwi Putri, N. (2020). Tinggi Fundus Uteri, Gambaran Perkembangan Janin dalam Kandungan. *kehamilan*, 1. sehatq.com
- Hidayatun Jailah, N., & Prapitasari, R. (2020). *BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA* (Abdul (ed.); 1 ed.). Penerbit Adab.
- Ismawati. (2020). KB Alami : Metode Amenorea Laktasi (MAL). *Konsepsi*, 1. ibupedia.com
- Iswanto, J. (2018). Adaptasi Bayi Baru Lahir. *Bayi & Menyusui*, 1. sumbarsehat.com
- Kamidah. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dan nifas mengkonsumsi tablet FE. *kesehatan*, 1.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL, PERSALINAN, NIFAS, DAN BAYI BARU LAHIR. In *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL, PERSALINAN, NIFAS, DAN BAYI BARU LAHIR* (hal. 1–98).
- Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (2019). ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN. In *asuhan kebidanan kehamilan*.
- Kresdiana, H. (2018). 10 Cara Merawat Bayi Baru Lahir. *Bayi & Menyusui*, 1.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Media. winekamedia@gmail.com
- Marlina, R. (2021). Kenaikan berat badan bayi ideal menurut KMS. *kesehatan*, 1.
- Marmi. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Pustaka Belajar.

- Maternity, D., Dewi Putri, R., Lestari Nurul, D., & Aulia. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas* (P. Christian (ed.); 1 ed.). Penerbit Andi.
- Megasari, Yanti, & Een. (2019). *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan*. 1.
- Meliyana. (2020). Asuhan Persalinan Normal. *kesehatan*, 1. alomedika.com
- Mila, A. A. (2019). Gambaran perilaku ibu dalam perawatan tali pusat. *Gambaran perilaku ibu dalam perawatan tali pusat di desa jubelan kecamatan sumowono kabupaten semarang*, 2.
- Mutmainnah, A., Johan, H., & Sorta Liyod, S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir* (R. Indah Utami (ed.); 1 ed.). ANDI.
- Nareza. (2020a). Merasakan Sakit Kepala Setelah Melahirkan? Ini penyebab dan cara mengatasainya. *Keluarga*, 1.
- Nareza, M. (2020b). Kenali Tujuan dan Manfaat Program Keluarga Berencana. *Keluarga*, 1. alodokter.com
- Nugrahaeni, A. (2020). *Pengantar Ilmu Kebidanan Dan Standar Profesi Kebidanan* (Shia (ed.)). Anak Hebat Indonesia.
- Prasetyo, D. (2019). Ketahui cara menghitung Berat Janin dalam Kandungan. *pregnancy/third trimester*, 1(kehamilan). popmama.com
- Profil Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Mamboro Kota Palu. (2021). AKI & AKB PUSKESMAS MAMBORO 2021. *Data AKI & AKB Puskesmas Mamboro 2021*, 1.
- Puspita Anggraini, A. (2018). Bahaya Kenaikan Berat Badan Berlebih pada Ibu Hamil. *kehamilan*, 1(Kenaikan berat badan pada ibu hamil). kompas.com
- Rahayu, S. (2020). Pengaruh pemberian tablet besi pada ibu nifas terhadap anemia postpartum. *Ilmiah Kesehatan*, 1.
- Rahmawati, S. isni novia. (2019). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu I di praktik mandiri bidan endang iriani, S. ST., Samarinda tahun 2019. *Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu I di praktik mandiri bidan endang iriani, S.*

ST., Samarinda tahun 2019.

Redaksi Halodoc. (2020). Metode Amenorhea Laktasi: Kontrasepsi Alami Selepas Melahirkan. *Alat Kontrasepsi*, 1.

Rini, S., & Kumala, F. (2017). *Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*. Deepublish.

Rizky, R. D. (2021). Metode Amenore Laktasi (MAL). *Bayi & Menyusui*, 1.

Sendari, A. A. (2019). 6 Tanda Bahaya Masa Nifas yang Tak Boleh Diabaikan. *kesehatan*, 1. m.liputan6.com

Sulfianti, Indryani, Handayani Purba, D., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., & Ismawati. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (J. Simarmata (ed.); 1 ed.). Yayasan Kita Menulis. press@kitamenulis.id

Sulisdian, Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (S. Dewi (ed.); 1 ed.). CV.Oase Group.

Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia. (2019). *PROFIL_KESEHATAN_2019*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>

Suryani, L. (2019). *Kehamilan, persalinan dan nifas adalah proses fisiologis*. 1.

Susilawati, D. (2020). *Konseling Inisiasi Menyusu Dini* (D. Putry (ed.); 1 ed.). Media Sains Indonesia.

Suswaty. (2018). *Asuhan Kebidanan*. 1.

Trisna Yulianti, N., & Lestari Ningsi, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (H. Putra (ed.); 1 ed.). Cendekia Publisher.

Widiyani, R. (2018). Kenali 4 Fase Persalinan Normal. *Persalinan*, 1. kompas.com

World Health Organization. (2019). *Maternal mortality*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Yudianti, I., Kusmiwiyati, A., & Rahayu, P. (2017). Pengetahuan Ibu Tentang Materi Perawatan Masa Nifas Dalam Buku KIA dengan Keteraturan Kunjungan Masa Nifas. *Jurnal kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 2.

- Yuliana, W., & Nul Hakim, B. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (Canva (ed.); 1 ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Murti Ani, W., & Muyassaroh, Y. (2021). *Asuhan Kehamilan* (A. Karim (ed.); 1 ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Yulita, N., & Juwita, S. (2019). Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care/COC) Di Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 3(2), 80–83.