

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. “D” DI PUKSESMA TAWAELI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**ANNAS TASYA PUTRI
NIM 201702004**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. “D” 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



**ANNAS TASYA PUTRI
NIM 201702004**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “D” DI PUKSESMA
TAWAELI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
ANNAS TASYA PUTRI
NIM 201702004

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 7 Juni 2021

Penguji I
Misnawati, SST. M. Kes
NIDK : 570071462


(.....)

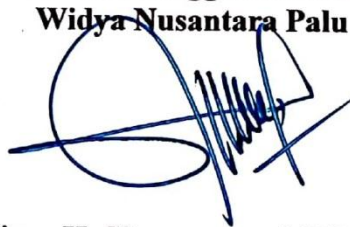
Penguji II
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb.
NIK : 20130901028


(.....)

Penguji III
Dr. Pesta Cory Sihotang, Dipl. MW, SKM, M.Kes
NIK : 20080901002


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annas Tasya Putri

Nim : 201702004

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “D” 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 pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 07 Juli 2021
Yang membuat pernyataan


Annas Tasya Putri
201702004

KATA PENGANTAR

Puji syukur Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat pada waktunya dengan judul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” di Pukesmas 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 dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa serta ibunda mendukung proses perkuliahan, yang telah memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang M.Sc, selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah SST.M.,Keb, Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes.
4. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl, Mw., SKM., M.Kes, Selaku Pembimbing I yang telah banyak membrikan arahan dan bimbingan selama asuhan.
5. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb, Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.

6. Misnawati SST M.KeS, selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
7. Kepala Puskesmas Tawaeli, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Iin Octaviana H, SST, M.Keb , Selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Tawaeli.
10. Ny. D beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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

Terima kasih.

Palu, 7 Juni 2021

Annas tasya putri
Nim 201702004

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D”
di Puskesmas Tawaeli Kota Palu
Annas Tasya Putri, Pesta Corry Sihotang¹Iin Octaviana Hutagaol**

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan secara berkesinambungan oleh bidan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Indonesia secara khususnya. Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 berjumlah 82 orang, data angka kematian bayi tahun 2019 berjumlah 340 kasus kematian neonatal di Provinsi Sulawesi Tengah. Tujuan penelitian untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus Asuhan Kebidanan 7 Langkah varney pada asuhan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Obyek dalam penelitian ini adalah Ny. D G₁P₀A₀ Umur 20 Tahun di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli, dengan memperhatikan Komprehensif mulai dari ANC, PNC, INC, BBL, dan KB.

Saat hamil Ny. D melakukan pemeriksaan kehamilan dan diberikan TT1 dan TT2 jarak antara TT1 dan TT2 tidak sesuai sehingga ditemukan adanya kesenjangan antara kasus dan teori. Pada proses persalinan dan kelahiran plasenta berjalan normal pada BBL tergolong normal, tidak ditemukan masalah dan komplikasi Ny.D menggunakan KB Suntikl 3 bulan dan telah diberikan oleh peneliti. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. D berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai pemilihan dan penggunaan KB.

Saran diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan praktek kebidanan dengan penuh tanggung jawab untuk memperoleh keterampilan sesuai yang di persyaratkan kurikulum serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara berkualitas dengan ketentuan yang berlaku.

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

Daftar Pustaka : (2017-2020)

***Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "D" In
Tawaeli Public Health Center (PHC) Annas Tasya Putri,
Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²***

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is the continues care to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Neonatus Mortality Rate (NMR) especially in Indonesia. According to Health Offices Of Central Sulawesi Province mentioned that in 2019 have about 82 cases of MMR and have have 340 cases of NMR in 2019. The aim of reserarch to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs "W" in Tawaeli PHC.

This is descriptive research with case study approched by 7 steps of Varney method since antenatal, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family and it documented into SOAP method. The object is Mrs "W" with G₁P₀A₀, 29 years old in Tawaeli PHC region.

During pregnant, Mrs "D" received examination, injection of TT1 and TT2 administered, but unproper duration of both because no matching between theoritical and practice. During intranatal time without any problem which in both placenta passage and birth weight are normally. She received Progestin tablet of planning family method that given by researcher. The comprehensive care done toward Mrs "D" based on planning and it evaluated well for women and baby condition till planning family method used.

Suggestion of research should perform the practice of midwifery with full responsibility to improve the knowledge, skills and documented all professionally and qualified.

Key word : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method

Referrences : (2017-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PENGASAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	
DAFTAR SINGKATAN	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	4
D. Manfaat Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	29
C. Konsep Dasar Nifas	32
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	64
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	80
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	82
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>).....	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. Kehamilan.....	97
B. Persalinan.....	98
C. Masa Nifas	99
D. Bayi Baru Lahir	123
E. Keluarga Berencana	140
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	175
B. Pembahasan.....	175
 BAB VI PENUTUP	

A. Kesimpulan	168
B. Saran.....	169

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penghitungan <i>body mas index</i>	7
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Masa Kehamilan.....	17
Tabel 2.3 Imunisasi TT	19
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Post Partum.....	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi fundus uteri.....	18
Gambar 2.2 Alur Pikir Bidan (Varney).....	69

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi sulawesi
 - Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran Surat izin pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi
 - Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Palu
- Lampiran Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Tawaeli
 - Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 2. Planning of action (POAC)
- Lampiran 3. Informed consent
- Lampiran 4. Patograf
- Lampiran 5. SAP
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat hidup
- Lampiran 8. Lembar konsul LTA

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Apparance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
BB	: Berat Badan
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
TTV	: Tanda-Tanda Vital
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
UK	: Umur Kehamilan
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
K 1	: Kunjungan 1
K2	: Kunjungan 2

K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF1	: Kunjungan Nifas 1
KF2	: Kunjungan Nifas 2
KF3	: Kunjungan Nifas 3
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KN1	: Kunjungan Neonatal 1
KNL	: Kunjungan Neonatal Lengkap
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PN	: Persalinan
SOAP	: <i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM-III	: Trimester III
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organization.</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri) dan fasilitas kesehatan rujukan (RS Rujukan COVID-19, RS mampu PONEK, RSIA) dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak dengan atau tanpa status terinfeksi COVID-19. Edukasi kepada Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu menyusui dan pengasuh agar patuh untuk menggunakan masker ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan, dan jujur menyampaikan status kesehatannya jika ternyata sudah didiagnosa sebagai Orang Dalam Pemantauan (ODP), Pasien Dalam Pengawasan (PDP) atau terkonfirmasi COVID-19 (Protokol Kemenkes, 2020)

Ibu Hamil mendapatkan Jenis layanan ANC sama dengan situasi normal (sesuai SOP), kecuali pemeriksaan USG untuk sementara DITUNDA pada ibu dengan PDP atau terkonfirmasi COVID-19 sampai ada rekomendasi bahwa episode isolasinya berakhir. Pemantauan selanjutnya, ibu dianggap sebagai kasus risiko tinggi Konsultasi kehamilan dilakukan sesuai rekomendasi WHO Ibu hamil diminta untuk Kunjungan wajib pertama dilakukan pada trimester 1 direkomendasikan oleh dokter untuk dilakukan skrining faktor risiko (HIV, sifilis, Hepatitis B). Jika kunjungan pertama ke bidan, maka setelah ANC dilakukan maka ibu hamil kemudian diberi rujukan untuk pemeriksaan oleh dokter. Kunjungan wajib kedua dilakukan pada trimester 3 (satu bulan sebelum taksiran persalinan) harus oleh dokter untuk

persiapan persalinan. Kunjungan selebihnya dapat dilakukan atas nasihat tenaga kesehatan dan didahului dengan perjanjian untuk bertemu. Ibu hamil diminta mempelajari Buku KIA. Jika memungkinkan, konsultasi kehamilan dan edukasi kelas ibu hamil dapat menggunakan aplikasi *Telemedicine* (misalnya *Sehati tele-CTG*, *Halodoc*, *Alodoc*, teman bumil dll) dan edukasi berkelanjutan melalui SMS Bunda (Protokol Kemenkes, 2020)

Komprehensif merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal, kehamilan, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Hastuti, 2019).

Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil hingga nifas serta asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi (Lyndon Saputra, 2018)

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam proses dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Salah satu persiapan

menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood* (Maryunani 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 500.000 jiwa per tahun. Di Indonesia sebesar 359 per 100.000 jiwa pertahun. Dari bulan Januari sampai September tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat jika dibandingkan target AKI di Indonesia pada tahun 2018 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa per tahun (WHO, 2019)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI Tahun 2018 sebaanyaak 82 orang, mengalami penurunan, jumlah kematian ibu sebanyak 186/100.000 kelahiran hidup menjadi 153 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab dari kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 51,4% hipertensi dalam kehamilan 15,8% penyebab lain-lain seperti hepatitis, TB Paru, typoid, emboli air ketuban 14,5% penyebab gangguan system peredaran darah 9,7%, penyebab infeksi 4,9% penyebab gaangguan metabolic, 3,6%. Sementara AKB yang tercatat adalah sebanyak 470. Dimana kabupaten kota dengan jumlah tertinggi adalah di Kabupaten Parigi Moutong 64 kasus, kabupaten buol 61 kasus dan kabupaten donggala 49 kasus, toil-toli 43 kasus, banggai laut 33 kasus, morowali 32 kasus, baanggai 29 kasus, sigi 29 kasus, tojo unaa-una 28 kasus, banggai kepulauan 21 kasus, kota palu 19 kasus, sedangkan yang terendah yang di

kaabupaten morowali utara 15 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018)

Pada tahun 2015 jumlah AKI sebanyak 132 kasus dan mengalami penurunan menjadi 82 kasus pada tahun 2018, akan tetapi pada tahun 2019 jumlah AKI meningkat menjadi 97 kasus. Adapun penyebab dari kematian ibu adalah lain-lain sebanyak 30,9% (Hepatitis, TB paru, Apendictis, Ileus Obstruksi, postpartum blues, emboli air ketuban) perdarahan 24,8%, hipertensi dalam kehamilan 24,8%, gangguan jantung 11,3%, infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolic 1%. Jumlah AKB di Provinsi Sulawesi Tengah ada 429 kasus, jumlah tertinggi yaitu di Kabupaten Banggai 66 kasus, disusul dengan kabupaten parigi mouton 54 kasus dan kabupaten buol 51 kasus, poso 41 kasus, morowali, 37 kasus, banggai laut, 36 kasus, tolitoli 33 kasus, donggala 26 kasus, tojo una-una 25 kasus, banggai kepulauan 17 kasus, sigi 13 kasus dan kasus paling rendah di Kota Palu sebanyak 11 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2019 angka kematian ibu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebab dari kematian ibu adalah eklampsia sebanyak 3 kasus (37%) penyakit jantung 2 kasus (25%), infeksi 2 kasus (25%) dan emboli 1 kasus (13%). AKB pada tahun 2019 yaitu sebanyak 11 kasus atau 1,48/1000 kelahiran hidup. Pada tahun ini jumlah AKB mengalami penurunan yaitu sebanyak 26,7% di bandingkan pada tahun 2018 dengan jumlah kematian bayi sebanyak 15 bayi, laki-laki 8 dan perempuan 7. Penyebab dari kematian bayi adalah asfiksia 18% pneumonia 18%, ikterus

9%, susp hysorung 9%, dan lain-lain (kelainan jantung 1, kelainan bawaan 2, diare 1, aspirasi ASI 1) 46% (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Data yang di peroleh dari Puskesmas Tawaeli pada tahun 2018 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 901 (95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (95,95%). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu Nihil. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) Nihil. Sedangkan Tahun 2019 kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (102,64%), cakupan K4 sebesar 1.046 (102,08%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,60%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,20%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,50%), cakupan KF3 sebesar 983 (97,70%), cakupan KN1 sebesar 901 (96,20%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (96,30%). Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu Nihil. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) Nihil pada Tahun 2019. Hal ini dikarenakan standar target pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Puskesmas Tawaeli sudah memenuhi standar operasional pelayanan kesehatan (Profil Puskesmas Tawaeli, 2019).

Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif Tahun 2018 jumlah peserta KB aktif 1,566 orang, yaitu kondom 15 orang, suntik 152 orang, pil 212 orang, AKDR 559 orang, MOP 3 orang, MOW 146 orang, implant 476 orang. Tahun 2019 jumlah peserta KB aktif 1,676 orang, yaitu kondom 15

orang, suntik 252 orang, pil 222 orang, AKDR 559 orang, MOP 3 orang, MOW 146 orang, implant 476 orang.

Upaya pemerintah dalam memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan khususnya bidan, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kesehatan, penempatan tenaga kesehatan khususnya bidan di daerah-daerah terpencil, jaminan persalinan (Jampersal) yang mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan dan neonatus (Purwoastuti 2017).

Pelayanan ANC merupakan pelayanan kesehatan yang utama bagi setiap ibu hamil sebagai upaya dalam mendeteksi kehamilan resiko tinggi, mencegah dan mengatasi masalah selama kehamilan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan khususnya bidan. Selain dari pelaksanaan ANC, seorang bidan juga dituntut untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan yaitu dimulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta KB. Dari data diatas menunjukkan bahwa masih terdapat kasus kematian ibu di Puskesmas Tawaeli sehingga peneliti ingin melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Tawaeli sebagai salah satu upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif pada “Ny.D” selama masa hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan

studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada “Ny.D” dari Hamil sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Tawaeli?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. D $G_1P_0A_0$ mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, dengan menggunakan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. D $G_1P_0A_0$ dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. D $G_1P_0A_0$ didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. D $G_1P_0A_0$ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. D $G_1P_0A_0$ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. "Buku Kesehatan Ibu dan Anak." Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019. Katalog Dalam Terbitan.
- Kemenkes. Penetapan Asuhan Kebidanan Ibu dan Anak Masa Pandemi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Lyndon Saputra. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa.
- Lyndon Saputra. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa.
- Maryunani, Anik. Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hami). Yogyakarta: fitramaya, 2017.
- Pantikawati. (2017). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Nuha Medika.
- Panduan STIKes Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan Tahun 2021.
- Prawirohardjo, S. (2015). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, W. E. S. &. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media.
- Profil Data Dinas Kesehatan. Data. Provinsi Sulawesi. "Angka Kasus kematian ibu dan Bayi." Profil Data Dinas Kesehatan. Data. Provinsi Sulawesi, 2019.
- Profil Data Dinas Kesehatan. Data. Provinsi Sulawesi, World health organization. Corporation. Juni 11, 2019. www.http.google, AKI_WHO (accessed Maret 20, 2021).
- Rukyah, Maemunah, Lilik , Lia A.Y. (2017) *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Penerbit TIM.
- Saroha, P. (2017). *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. TIM.
- Sondakh, J. J. S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga.
- UU Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang kebidanan No.4 Tahun 2019. www.bpkp.go.id
- Varney; Kriebs, D. G. (2017). *Buku Ajar Asuhan kebidanan*. EGC.

- Wals, K Ruth. (2017) *Mengkreasi Kehamilan dan Menjaga Kasih Sayang Bersama Dr. Ruth*. Jakarta: Gravindo.
- Walyani, E.S. (2017) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: In Media.
- Winkjosastro H. (2019). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.