

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**LUVITA LASAHIDO
201802019**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**LUVITA LASAHIDO
201802019**

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

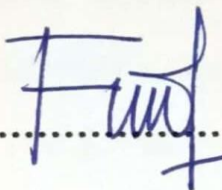
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY“A” DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
LUVITA LASAHIDO
201802019

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui Untuk Di Ujikan
Tanggal 30 Juni 2021**

**Penguji I,
Misnawati SST.Kes
NIDN. 0902109002**

(.....)

**Penguji II,
Arfiah SST M.Keb
NIDN. 200909010010**

(.....)

**Penguji III,
Andi Fahira Nur SST M.Kes
NIDN. 0922118802**

(.....)

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 09909913053**

KATA PENGANTAR

ASSALAMU'ALAIKUM WR.WB

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah AWT Tuhan Yang Maha Esa. Atas segala rahmat dan hidayah-Nya .serta tak lupa penulis haturkan sholawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh umat-Nya yang senantiasa istiqomah hingga akhir zaman. Semoga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.A DIPUSKESMAS KAMONJI 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 yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Risno P. Lasahido serta ibunda Vani Irpan, yang telah mendukung proses perkuliahan, memberikan motivasi, pengorbanan, serta kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga sebagai penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, MSc, selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu yang telah mendukung dan memberi motivasi kepada penulis selama belajar di STIKes Widya Nusantara Palu.

2. Dr.Tigor H Situmorang,MH.,M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang selalu memotivasi penulis selama belajar di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah SST.M,.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes dan selaku pembimbing II yang selalu memberi saran dan masukan kepada penulis selama menempuh proses belajar di STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Ibu Andi Fahira Nur S.ST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Misnawati SST,.M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir.
6. Bapak/ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan kepada penulis hingga menyelesaikan laporan tugas akhir.
7. Bapak Kepala Puskesmas dan CI lahan beserta staf Puskesmas Kamonji yang telah banyak membimbing penulis selama praktek komprehensif.
8. Ibu Muntik Amd.keb selaku bidan pendamping serta pemilik PMB.
9. Ny.A beserta keluarga yang telah bersedia untuk menjadi responden peneliti dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif.
10. Semua teman - teman angkatan 2018 prodi DII Kebidanan dan kelompok dinas komprehensif dipuskesmas kamonji yang telah bekerjasama dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

11. Kepada sahabat saya tercinta Marsela Bukang, Nindy Enjellina, Mulianti, dan Sella Oktaviani yang telah banyak membantu dan menyemangati saya dalam penyelesaian laporan tugas akhir ini.

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, 29 Juni 2021



Luvita Lasahido

201802019

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "A"
Di Puskesmas Kamonji Kota Palu

Luvita Lasahido, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²

ABSTRAK

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

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A dari masa Kehamilan, Persalian, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny. A umur 27 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.A dari masa kehamilan pada kunjungan pertama sampai kunjungan keempat kehamilan ibu berjalan normal. Keluhan-keluhan ibu dari kunjungan pertama sampai keempat masih dikategorikan fisiologis dan kehamilan berlangsung selama 38 minggu 6 hari. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.400 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.A dilakukan secara normal dan Ny.A mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi KB PIL Menyusui nanti setelah masa nifas berakhir.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.A berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kamonji. Dan diharapkan kepada peneliti dapat meningkatkan pengalaman serta dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai standar operasional (SOP) yang telah dimiliki dan terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : (2015-2020)

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

Luvita Lasahido, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²

ABSTRACT

According to WHO data mentioned that about 500.000 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) each year. In Indonesia have 359/100.000 cases each year. In 2018 since January till September have increasing of MMR if comparing with the target at the same year, it about 102 cases per 100.000 life birth. And Neonatal Mortality Rate (NMR) have 10.000.000 cases each year (WHO, 2019).

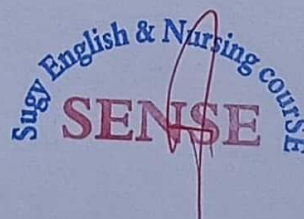
This is qualitative descriptive research by case study approached with specific and deep exploration of comprehensive midwifery care toward Mrs. A since pregnant, partum, post partum period, new neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs A with 27 years old.

The result of research found that Mrs. A have done since first time visiting till fourth without any problems and all complaints still in physiological stage till pregnancy with 38 weeks and 6 days. During partum time have no problems, spontaneously baby boy deliver with back head position, have 3400 gr of body weight. In post partum period have 3 times of visiting for her and baby without any problems and she had chosen tablet consume of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs A based on planning and procedures in Kamonji Public Health Center (PHC), Palu. It wishes that researcher could improve the knowledge and experiences in performing the midwifery care based on operational standard and update news regarding midwifery fields to increase the services.

Key word : pregnant midwifery care, partum, post partum period, neonatal, planning family method

References : (2015-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN`	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	8
B. Konsep Dasar Persalinan.....	26
C. Konsep Dasar Nifas.....	56
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	70
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	81
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	85
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	95
B. Tempat dan Waktu Penelitian	95
C. Subjek Penelitian/Partisipan.....	95
D. Metode Pengumpulan Data	95
E. Etika penelitian.....	97
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	98
B. Persalinan	126
C. Masa Nifas	151
D. Bayi Baru Lahir.....	167
E. Keluarga Berencana	184
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil	189
B. Pembahasan.....	195
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	209
B. Saran.....	211
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Mc.Donal.....	9
Tabel 2.2 Presentase Penambahan Berat Badan.....	14
Tabel 2.3 Klasifikasi Berat Badan Dan Penambahan Berat Badan.....	14
Tabel 2.4 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc.Donald.....	20
Tabel 2.5 Pemberian Imunisasi TT.....	20
Tabel 2.6 Proses Involusi Uterus Selama Kehamilan.....	57
Tabel 2.7 Jadwal Pemberian Imunisasi.....	75
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Lalu.....	100
Tabel 4.2 Analisa Masalah.....	105
Tabel 4.3 Observasi 2 Jam Postpartum.....	149

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney.....	87
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Kamonji
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Kamonji
- Lampiran 7. Planning Off Action (POA)
- Lampiran 8. Informend Consent
- Lampiran 9. Patograf
- Lampiran 10. Satuan acara penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC,INC,PNC,BBL
Dan KB)
- Lampiran 12. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar konsul pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar konsul pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APN	: Asuhan Persalinan Normal
AC	: <i>Air Conditioner</i>
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BMI	: <i>Body mass index</i>
CM	: Sentimeter
COC	: <i>Continuity of Care</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DM	: Diabetes Melitus
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
ICIFPRH	: <i>Ilmiah International Conference On Indonesia And Reproductive Health</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IM	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IV	: Intra Vena
JK	: Jenis Kelamin

KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
KG	: Kologram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
PARIMO	: Parigi Moutong
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKI	: Punggung Kiri
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PUSTU	: Puskesmas Pembantu
PRESKEP	: Presentase Kepala
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
PMS	: <i>Premenstruation Syndrome</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
SOP	: Standar Oprasional
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Umur Kehamilan
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
VDRL	: <i>Veneral Desease Researc Laboratority</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan Komprehensif merupakan manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sehingga kehamilan dapat berlangsung dengan aman tidak ada masalah sampai proses persalinan, nifas, baru baru lahir dan keluarga berencana (Lapau, 2015). *Continuity Of Care (COC)* merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan, asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan yang dilakukan mulai dari prakonsepsi, kehamilan, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum yang bertujuan untuk upaya sebagai percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) (Legawati, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* AKI sebesar 500.000 jiwa pertahun. Di Indonesia sebesar 359 per 100.000 jiwa pertahun. Dari bulan Januari sampai September Tahun 2018 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 hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 KH. Sedangkan menurut Ketua Komite *Ilmiah International*

Conference On Indonesia And Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana mengatakan hingga Tahun 2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 305/100.000 KH (ICIFPRH, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 menunjukkan AKI tercatat sebanyak 82 kasus dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh perdarahan (51,4%), hipertensi dalam kehamilan (15,8%), infeksi (4,9%), gangguan system peredaran darah (9,7%), gangguan metabolic (3,6%) dan lain-lain (14,6%). Sedangkan data AKI pada Tahun 2019 tercatat sebanyak 97 kasus dengan penyebab kematian oleh perdarahan (24,80%), infeksi (7,20%), hipertensi dalam kehamilan (24,80%), gangguan jantung (11,30%), gangguan metabolic (1,00) dan lain-lain (30,90%). Sehingga berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa data AKI dari Tahun 2018 sampai Tahun 2019 mengalami peningkatan (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Berdasarkan data AKB di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 tercatat sebanyak 385 kasus kematian pada bayi, dimana Kabupaten/Kota dengan jumlah kematian bayi tertinggi adalah di Kabupaten Parigi Moutong (Parimo) 54 (14,03%), Buol 48 (12,47%), Donggala 43 (11,17%), Toli-Toli 36 (9,36%), Poso 32 (8,32%), Morowali 27 (7,02%), Sigi 24 (6,23%), Tojo Una-Una 23 (5,97%), Banggai Laut 23 (5,97%), Banggai 22 (5,71%), Banggai Kepulauan 19 (4,93%), Kota Palu 19 (4,93%), Morowali Utara 15 (3,89%). Sedangkan data AKB pada Tahun 2019 tercatat sebanyak 340 kasus kematian pada bayi, dimana Kabupaten/Kota dengan jumlah kematian bayi tertinggi

adalah Kabupaten Banggai 49 (14,41%), Parimo 47 (13,82%), Buol 35 (10,30%), Poso 35 (10,30%), Morowali 30 (8,83%), Toli-Toli 28 (8,24%), Donggala 25 (7,36%), Banggai Laut 24 (7,05%), Tojo Una-Una 20 (5,89%), Morowali Utara 14 (4,11%), Banggai Kepulauan 13 (3,82%), Sigi 12 (3,52%) dan Kota Palu 8 (2,35%). Sehingga berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa data AKB dari Tahun 2018 sampai Tahun 2019 mengalami penurunan (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Berdasarkan data AKI dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2018 tercatat 4 kasus kematian ibu, adapun penyebab kematian terbanyak adalah eklamsia (50%), perdarahan (25%), dan penyebab (25%). Sedangkan pada Tahun 2019 tercatat ada 11 kasus kematian ibu, adapun penyebab kematian terbanyak adalah eklamsia (37%), infeksi (25%), jantung (25%), dan lain-lain (13%). Sehingga dari data diatas dapat disimpulkan bahwa AKI dari Tahun 2018 sampai dengan Tahun 2019 mengalami peningkatan (Dinkes Kota Palu, 2018-2019).

Berdasarkan AKB pada Tahun 2018 tercatat sebanyak 19 kasus. Adapun penyebab kematian terbanyak adalah BBLR (53%), asfiksia (21%), penyebab lainnya (26%) . Sedangkan AKB pada Tahun 2019 tercatat sebanyak 11 kasus. Adapun penyebab kematian adalah, pneumonia (18%), asfiksia (18%), icterus (9%), hirschdprung (9%), dan lain-lain (46%). Sehingga dari data diatas dapat disimpulkan bahwa AKB dari Tahun 2018 sampai dengan Tahun 2019 mengalami penurunan (Dinkes Kota Palu, 2018-2019).

Berdasarkan data AKI pada Tahun 2018 di Puskesmas Kamonji tercatat 2 kasus kematian yang terjadi di Puskesmas Pembantu Baru dengan penyebab yaitu kematian perdarahan dan eklamsia. Sedangkan data AKI pada Tahun 2019 di Puskesmas Kamonji tercatat 0 kasus kematian. Berdasarkan data AKB pada Tahun 2018 tercatat 1 kasus kematian yang terjadi pada bulan Juni dengan penyebab kematian yaitu asfiksia. Sedangkan data AKB pada Tahun 2019 tercatat 0 kasus kematian. Sementara data AKI pada Tahun 2020 tercatat 0 kasus kematian, dan data AKB 2020 tercatat 0 kasus kematian. Sehingga dari data diatas dapat disimpulkan bahwa AKI dan AKB dari Tahun 2018, 2019 sampai dengan Tahun 2020 mengalami penurunan (Profil Puskesmas Kamonji, 2018-2020).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan yang berkualitas pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang professional dan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah adalah meningkatkan kerja sama antara lintas program dan lintas sector, penguatan mutu data system manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan difasiltitas kesehatan tingkat

dasa (FKTP) dan sitem proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palu adalah dengan peningkatan pelayanan Antenatal Care (ANC), peningkatan fasilitas persalinan, cakupan kunjungan masa nifas dan bayi baru lahir, peningkatan kelas ibu hamil dan penyuluhan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018-2019).

Dalam menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Kamonji telah berupaya mningkatkan pelayanan kesehatan dalam bidang kesehatan ibu dan anak seperti ANC terpadu, peningkatkan pelayanan dan fasilitas persalinan dipustu pembantu, menyelenggarakan konseling tentang ASI eksklusif dan konseling KB pasca persalinan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimanakah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A di Puskesmas Kamonji ?”

C. TUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Pelayanan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, BBL, dan KBdengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji 2021
- b. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny.A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji 2021
- c. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny.A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji 2021
- d. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji 2021
- e. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji 2021

D. MANFAAT

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk 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

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai mutu kebidanan yang berkesinambungan. Serta menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya dan menambah wawasan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Jumlah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.
- _____. (2019). *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak. Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak.*, 1–2.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*. Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak., 1.
- Fitriana, S. &. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Pustaka Baru Press.
- ICIFPRH. (2019). *Ilmiah International Conference On Indonesia And Reproductive Health*. SUPAS, 1(2), 1–2.
- Janet Medforth. (2019). *Kebidanan Oxford*. EGC.
- Kemenkes RI. (2020). *Perkembangan Kasus Covid-19 Kumulatif Di Indonesia*.
- Koes Irianto. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Penerbit TIM.
- Kurniarum. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*. Pusdik SDM Kesehatan.
- _____. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Penerbit TIM.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Salemba Medika.
- Mandang. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In Media.
- Manuaba, I. B. . (2019). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. EGC.
- Pantikawati. (2017). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2015). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- _____. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Jumlah AKI dan AKB*.
- Profil Puskesmas Kamonji. (2019). *Data kesehatan Ibu dan Anak. Kamonji*,

1(1), 1.

Purwoastuti, W. E. S. &. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media.

Rismalinda. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. TIM.

Rukiyah. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*. TIM.

_____. (2018). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. TIM.

Sondakh, J. J. S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga.

Stikes Widya Nusantara Palu (2021). *Buku Panduan Penyusunan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu: Stikeswnpalu

Tyastuti. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Modul Kebidanan.

Varney; Kriebs, D. G. (2017). *Buku Ajar Asuhan kebidanan*. EGC.

WHO. (2019). *Angka kematian Ibu Indonesia*. World Health Organization.