

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “H” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**



**ELSA NOVIANTI USUMAN
202102061**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “H” DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**ELSA NOVIANTI USUMAN
202102061**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "H" DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

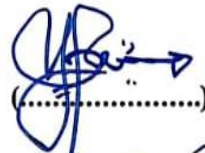
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

ELSA NOVIANTI USUMAN
202102061

Laporan Tugas Akhir ini telah Di Ujikan
Tanggal 11 Juli 2024

Penguji I
Yeyen Wulandari Dhanio, M.Tr.Keb
NIDN. 1608089701


(.....)

Penguji II
Hadidjah Bando, SST., Bd., M.Kes
NIDN. 9990234839


(.....)

Penguji III
Bdn. Arini, S.ST., M.Keb
NIDN. 0902059003


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Elsa Novianti Usuman

NIM : 202102061

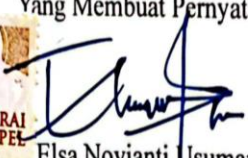
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “H” Di Puskesmas Bulili Kota Palu”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarismes, 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 dapat.

Palu, 11 Juni 2024

Yang Membuat Pernyataan

 
Elsa Novianti Usuman
202102061

KATA PENGANTAR

Shalom..

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan kemurahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H umur 42 tahun G6P4A1 Usia kehamilan 37 Minggu 6 hari di Puskesmas Bulili”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya Bapak Beni Fernando Usuman dan Ibu Arniating Andjali yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, dan doa yang tulus ikhlas kepada penulis yang senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Yeremia 29:11 “Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman Tuhan, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan” salah satu Ayat yang selalu mejadi pegangan penulis.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, B.Sc.M.Sc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Sintong H. Hutabarat, S.T,M.Sc. selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, S.ST.,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. Yeyen wulandari dhanio, M.Tr.Keb sebagai penguji utama yang telah banyak

memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Bdn. Arini, S.ST., M.Keb sebagai pembimbing I dan Penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Hadidjah Bando, SST., Bd., M.Kes sebagai pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Seluruh Dosen dan staff DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
10. Bd. Agustina, SKM., S.Tr. Keb selaku Kepala Puskesmas Bulili Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Bulili Kota Palu
11. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. H dan keluarga sebagai responden
12. Terimakasih kepada teman-teman kebidanan angkatan 2021 khususnya Kelas B yang telah membantu dan bersama dengan penulis menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, terima kasih atas segala bantuan kerja samanya selama 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 kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 11 Juni 2024

Penulis



Elsa Novianti Usman

202102061

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “H” di Puskesmas Bulili Kota Palu

Elsa Novianti Usuman, Arini¹, Hadidjah Bando²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 sebanyak 109 orang, angka kematian bayi tercatat 363 orang. Pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu 67 orang, angka kematian bayi meningkat menjadi 392 orang. Pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu 60 orang, angka kematian bayi meningkat menjadi 417 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “H” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan *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 masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “H” usia kehamilan 33 minggu 6 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 37 minggu 6 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 3.200 gram dan PB 49 cm. asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata dan imunisasi HB0 1 ml. kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Kunjungan masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. Ibu menjadi akseptor KB Pil progestin.

Pelayanan Komprehensif yang di berikan pada Ny. H berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah di laksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Bulili Kota Palu. Saran kepada mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB

Referensi : 63 (2017-2023)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "H" at
Bulili Public Health Centre, Palu**

Elsa Novianti Usuman, Arini¹, Hadidjah Bando²

ABSTRACT

Based on data obtained from the Central Sulawesi Provincial Health Office, the Maternal Mortality Rate in 2021 had 109 cases, and for the Infant Mortality Rate had 363 cases. In 2022 MMR decreased to 67 cases, but IMR increased to 392 cases. In 2023 MMR decreased to 60 cases, but IMR increased to 417 cases. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs 'H' with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form.

The type of research uses descriptive with a case study approach that explores in depth and specifically about Comprehensive Midwifery Care on an ongoing basis, during pregnancy documented with 7 Varney steps care management and outlined in the form of SOAP, while the INC, PNC, Neonatal care and family planning are documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs 'H' of gestational age 33 weeks 6 days.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 37 weeks and 6 days. During pregnancy, she had complained of insomnia, but it was in physiological condition. The intranatal process was normal. The baby boy was born immediately crying, active muscle tone, body weight was 3,200 grams and length was 49 cm. Midwifery care given to the baby by injecting Vitamin K 0.5 ml, eye ointment and HB0 immunisation 1 ml. Neonatal care and postpartum period visit were 3 times without any problems. She became a progestin tablet method for birth control acceptor.

Comprehensive services provided to Mrs. 'H' done according to the planning that had been made and had been evaluated properly. The condition of both until the installation of birth control had been done and evaluated following the fixed procedures at the Bulili Public Health Centre, Palu City. Suggestions to students and health care workers are able to provide midwifery care according to standard operating procedures that are comprehensive, quality and qualified.

Keywords: *Midwifery Care for Pregnancy, Intranatal, Postpartum, Neonatal care, and Family Planning*

Reference: 63 (2017-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	32
C. Konsep Dasar Masa Nifas	70
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	84
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	89
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	95
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	102
B. Tempat dan Waktu Penelitian	102
C. Objek Penelitian	102
D. Metode Pengumpulan Data	102
E. Etika Penelitian	104

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	105
B. Asuhan Kebidanan <i>Intranatal Care</i>	127
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	151
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	164
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	180

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	185
B. Pembahasan	191

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	206
B. Saran	207

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Peningkatan BB selama masa kehamilan (<i>Body Mass Index</i>)	20
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	21
Tabel 2.3 Tabel TFU sesuai usia kehamilan	24
Tabel 2.4 Involusio Uterus	72
Tabel 2.5 <i>Lochea</i>	73
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu	108
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	132
Tabel 4.3 Pemantauan Persalinan Kala IV	150
Tabel 4.4 APGAR <i>Score</i>	165

DAFTAR BAGAN

2.1 Alur Fikir Bidan	96
----------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pengambilan Data Awal :
- Lampiran 2. Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Balasan Dinkes Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 4. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Surat Balasan Puskesmas Bulili
- Lampiran 8. *Informant Consent*
- Lampiran 9. *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 10. Partograf
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I dan II

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
A.Md.Keb	: Ahli Madya kebidanan
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BB	: Berat Badan
BMR	: <i>Basal Metabolic rate</i>
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
Covid-19	: Coronavirus Disease 2019
CM	: Centi Meter
CC	: Centimeter Kubik
CPD	: <i>Cephalopelvic disproportion</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Objektive
DS	: Data Subjektive
FSH	: <i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
GPA	: Gravid, Paritas, Abortus
GR	: Gram

HCG	: <i>Hormone Chorlonic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HE	: <i>Health Education</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IRT	: Ibu Rumah Tangga
IM	: Intra Muskular
JK	: Jenis Kelamin
JNPK-KR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
KU	: Keadaan Umum
KH	: Kelahiran Hidup
Kkal	: Kilokalori
Kg	: Kilogram
RL	: Ringer Lactate
RS	: Rumah Sakit
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
ML	: Mililiter

MG	: Miligram
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanosit Stimulating Hormon</i>
PNC	: Post Natal Care
PAP	: Pintu Atas Panggung
PUS	: Pasangan Usia Subur
PU-KA	: Panggung Kanan
PU-KI	: Panggung Kiri
PB	: Panjang Badan
P4K	: Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesement</i> , dan <i>Planning</i>
SOP	: Sesuai Oprasional Prosedur
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
TP	: Tafsiran Persalinan
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TBJ	: Tafsiran Barat Janin
TT	: Tetanus Texoid
TM	: Trimester
UK	: Usia kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: Vagina Tocher
WHO	: Word Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB (Keluarga Berencana) yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara berkesinambungan agar mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB (Rezeki, prawita & Asmawati, 2022).

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. 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 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3.572 kasus kematian. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan 801 kasus

(38,73%), perdarahan 741 kasus (35,83%), Jantung 232 kasus (11,22%), infeksi 175 kasus (8,46%), Covid-19 73 kasus (3,53%), Gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (1,31%), Kehamilan ektopik 19 kasus (0,92%) dan lain-lain 1.504 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 18.281 kasus kematian. Penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh berat badan lahir rendah (BBLR) 5.154 kasus (28,2%), asfiksia 4.616 kasus (25,3%), infeksi 1.046 (5,7%), kelainan kongenital 917 (5,0%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,2%), Covid-19 26 kasus (0,1%), lain-lain sebanyak 6.481 kasus (35,5%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 AKI sebanyak 109 kasus kematian. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh Perdarahan 29 kasus (26,60%), hipertensi dalam kehamilan 20 kasus (18,35%), Infeksi 7 kasus (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), dan lain-lain 50 kasus (45,88%). AKB sebanyak 363 kasus kematian. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh BBLR 91 kasus (25,06%), Asfiksia 82 kasus (23,80%), Sepsis 9 kasus (1,80%), Kelainan bawaan 33 kasus (13,40%), Pneumonia 11 kasus (24,70%), Diare 18 kasus (19,70%), Malaria 2 kasus dan lain-lain 117 kasus (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh Perdarahan 27 kasus (41,79%), hipertensi dalam kehamilan 19 kasus (28,36%), Infeksi 3 kasus (5,97%), Gangguan sistem peredaran darah 4

kasus (7,46%), dan lain-lain 14 kasus (16,42%). AKB sebanyak 392 kasus kematian. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh BBLR dan prematuritas 86 kasus (21,88%), Asfiksia 59 kasus (15,01%), Kelainan kongenital 38 kasus (9,92%), diare 29 kasus (7,38%), Infeksi 16 kasus (5,19%), Pneumonia 14 kasus (3,56%), kelainan kongenital lainnya 3 kasus, kelainan kongenital jantung 1 kasus, dan lain-lain 146 kasus (37,15%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2023 AKI sebanyak 60 kasus kematian. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 18 kasus (30%), HDK 16 kasus (26,66%), infeksi 4 kasus (6,66%), gangguan jantung 5 kasus (8,33%), gangguan metabolik 1 kasus (1,66%), dan lain-lain 16 kasus (26,66%). AKB sebanyak 417 kasus kematian. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh BBLR dan prematur 138 kasus (33,09%), asfiksia 56 kasus (13,42%), kelainan kongenital 28 kasus (6,71%), infeksi 5 kasus (1,19%), kelainan kardiovaskuler dan respiratori 13 kasus (3,11%), dan lain-lain 177 kasus (42,44%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2020 AKI sebanyak 6 kasus kematian. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 1 kasus (16,67%) dan lain -lain sebanyak 5 kasus (83,33%). AKB sebanyak 15 kasus kematian. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh asfiksia 7 kasus (46,67%), BBLR 4 kasus (26,67%), sepsis 1 kasus (6,66%), kelainan bawaan 2 kasus (13,33%) dan lain-lain 1 kasus (6,67%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 AKI sebanyak 7 kasus kematian. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 3 kasus (43%), *Coronavirus Disease 2019* (Covid-19) sebanyak 2 kasus (29%), Emboli paru 1 kasus (14%), dan kehamilan ektopik 1 kasus (14%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10 kasus kematian. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh Asfiksia 6 kasus (67%), Kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan lain-lain 3 kasus (22%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 tercatat tidak ada kasus Kematian Ibu. AKB sebanyak 8 kasus kematian. Penyebab kematian bayi disebabkan oleh Asfiksia 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), Kelainan kongenital 1 kasus (13%) dan lain-lain 1 kasus (13%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data Puskesmas Bulili Tahun 2020 tercatat tidak ada kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan ibu hamil KI berjumlah 473 orang (96,3%) dari 491 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 467 orang (95,1%) dan 491 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes 470 orang (100,2%) dari 469 jumlah sasaran ibu bersalin. Sedangkan cakupan ibu rifas KFI berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran. Cakupan neonatal pada tahun 2020 cakupan neonatal KN1 berjumlah 470 orang (105,1%) dari 447 sasaran, cakupan neonatal KN2 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran, cakupan neonatal KN3 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran. Jumlah

pasangan usia subur 1.704 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.704 orang (Puskesmas Bulili, 2020).

Berdasarkan data Puskesmas Bulili Tahun 2020 tercatat tidak ada kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan ibu hamil tahun 2021 K1 berjumlah 497 orang (99,7%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan cakupan K4 berjumlah 461 orang (92,2%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas KF 1 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF 2 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF 3 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran. Cakupan *neonatal* KN 1 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan *neonatal* KN 2 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan *neonatal* KN 3 berjumlah 479 orang (105,5%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.814 orang, dengan peserta aktif sebanyak 1.814 orang (100%) (Puskesmas Bulili, 2021).

Berdasarkan data Puskesmas Bulili Tahun 2020 tercatat tidak ada kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan ibu hamil K1 berjumlah 501 orang (100,2%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan cakupan K4 berjumlah 499 orang (92,2%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 480 orang (100,6%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas KF 1 berjumlah 480 orang (100,6%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF 2 berjumlah 480 orang (100,6%) dari 477 sasaran, cakupan KF 3 berjumlah 480 orang (100,6%) dari 477 sasaran. Cakupan

neonatal KN 1 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 sasaran, cakupan *neonatal* KN 2 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 sasaran, cakupan *neonatal* KN 3 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.223 orang, dengan peserta aktif sebanyak 1.223 orang (100%) (Puskesmas Bulili, 2022).

Dampak dari asuhan kebidanan yang kurang optimal dan berkesinambungan dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, sehingga sangat penting untuk mendapat pelayanan dari tenaga kesehatan, karena dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik. Sehingga jika terjadi komplikasi pada ibu dan bayi dapat tertangani sedini mungkin (Asriwidayanti & Nova, 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu 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 (Kemenkes RI, 2022).

Upaya Puskesmas Bulili dalam penurunan AKI dan AKB adalah dengan mempertahankan pelayanan kesehatan ibu hamil yang rutin, pelayanan imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, melakukan kunjungan rumah, mengadakan posyandu rutin, Program

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan laboratorium yang memadai, dan *ambulance* siaga jemput dan antar untuk sistem rujukan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “H” di Puskesmas Bulili sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan pendekatan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment*, *Planning*) ?”

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada NY “H” sejak masa kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Bulili dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* Pada Ny “H” dengan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai 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.

b. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

c. Bagi Klien

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

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan , keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai penerapan manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan komprehensif serta acuan bagi rekan-rekan Mahasiswi Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini et al. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Jurnal Sains dan Seni ITS* (Vol. 6, Issue 1).
- Apriyanti et al. (2021). Hubungan Riwayat Faktor Resiko Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas Kayangan. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699.
- Arfiah & Mutmaina. (2022). *Asuhan Kebidanan kehamilan 1*.
- Ariendha, D. (2023). *Adaptasi anatomi dan Fisiologi dalam Kehamilan*
- Awang, M. (2022). *Cara Penulisan Diagnosa Kebidanan Dengan Pendekatan Varney*.
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*.
- Cholifah & Rinata. (2022). Buku Ajar Kuliah Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Deepublish Publisher*.
- Christiana, I. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.
- Danur Jayanti, N., & Indah Mayasari, S. (2022). Asuhan Komplementer Tatalaksana Afterpain pada Ibu Postpartum : Literature Review. *Jurnal MID-Z (Midwivory Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 22–28. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1369>
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2020.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2021.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2022.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. In *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Sulawesi Tengah 2021. In *Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. In *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/PROFIL->
- Dwi Rani Sukma, & Ratna Dewi Puspita Sari. (2020). Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Provinsi

Lampung. *Majority*, 9, 16–20.

Erlina et al. (2023). *Manajemen Pelayanan Kebidanan Dalam Kehamilan*.

Ernawati, et al. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.

Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). In *Pena Persada*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>

Fitriani & Nurwiandini. (2020). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*.

Fitriani & Wahyuni. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Fitriani, & Ayesha. (2022). Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid II. In *Public Health Journal* (Vol. 8, Issue 2).

Gazali, Arifin & Hayatie. (2020). Hubungan Faktor Antenatal Care dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin. *Homeostasis*, 3(3), 353–360.

Hanifah et al. (2023). Konsep Pelayanan Kontrasepsi dan KB. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1).

Hikmandayani et al. (2024). *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui*.

Hutagaol, Mujiyanti & Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan (Konsep Kebidanan)*.

Indrawati, D. N., & Nurjanah, S. (2022). *Buku ajar kb dan pelayanan kontrasepsi jilid-1 (Bagi Mahasiswa)*. 19.

Jamil, et al. (2022). *Dasar-Dasar Pelayanan Kebidanan*.

JNPK/KR (2017), *Asuhan Persalinan Normal*“, *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Depkes RI [Preprint].

Kasmiati. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Kasmiati dkk. (2023). Asuhan Kehamilan. In *Asuhan Kehamilan* (Vol. 4, Issue 1).

Kemenkes. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. In *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (Vol. 3, Issue April).

Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*.

- Lailatul Mustaghfiroh, N. P. H. (2022). *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 12(April), 279–286.
- Maryana, K. (2022). *Asuhan kebidanan pada Ny “M” masa kehamilan trimester III*.
- Maulani & Zainal. (2020). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.
- Mertasari & Sugandani. (2020). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*.
- Musyahida. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Novalina Simanjuntak, B., & Br Barus, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Kunjungan Ibu Dengan Konsumsi Vitamin A Pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Aek Parombunan Kota Sibolga Tahun 2023. *JRIKUF: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 1(4).
- Nugroho, S. M. (2023). *Pemantauan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas*. 6(2), 119–124.
- Nurhayati. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D G2P1a0 Di Wilayah Puskesmas Gunung Lingkas Kota Tarakan*. 4(1), 1–23.
- Nurhidayah, et al. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Ohorella, F. (2022). *Asuhan kebidanan Persalinan Normal*.
- Permenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 70(3), 156–157.
- Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 207–211. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>
- Puskesmas, Bulili. (2020). Data AKI Dan AKB. Palu: Puskesmas bulili.
- Puskesmas, Bulili. (2021). Data AKI dan AKB. Palu: Puskesmas bulili.
- Puskesmas, Bulili. (2022). Data AKI dan AKB. Palu: Puskesmas Bulili.
- Retnaningtyas, E. (2021). Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. In *Strada Press*.
- Rezeki, prawita & Asmawati. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu*

- dan Bayi Ny. E di Praktik Mandiri Bidan Cut Musliana Gampong Neuhun Kecamatan Mesjid Raya Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 1059–1068.
- Sari, E. P., Amalia, R., Afrika, E., Saputra, A. U., & Anggraini, A. (2023). *Peningkatan Pengetahuan Mengonsumsi Vitamin A Di UPTD Puskesmas Pengadonan Kecamatan Pengadonan Kabupaten Ogan Kuningan Tahun 2023* *Erm*. 4(3), 6669–6672.
- Silfi, S., Sriwenda, D., Widiawati, I., & Purwaningsih, D. (2021). Efektivitas Senam Nifas Terhadap Involusi Rahim. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(2), 399–404. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i2.738>
- Solehah, et al. (2021). Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. In *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid* (Vol. 5, Issue 3).
- Sulfianti, et al. (2020). Asuhan Kebidanan Pada persalinan. In *Asuhan Kebidanan Pada persalinan*. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Sulistyawati, E., Wijayanti, A. R., Ratnasari, R., & Fitriani, I. S. (2022). Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester 3 dengan flour albous fisiologis di pmb ny nurul hidayah, sst, keb ponorogo. *Health Sciences Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.24269/hsj.v6i2.1551>
- Syaiful & Fatmawati. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin. In *Journal of the American Chemical Society* (Vol. 123, Issue 10). <https://curia.ihmc.us/rid=1R440PDZR-13G3T80-2W50/4>. Pautas-para-evaluar-Estilos-de-Aprendizajes.pdf
- Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananinsi, N., & ... (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia* <https://ukinstitute.org/journals/ib/article/download/723/557>
- Tando, N. (2022). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi & Anak Balita*.
- Umaroh, & Musdalifah, Ulfah & Oktaviani, D. A. (2020). *Pengenalan Perubahan Fisiologi dan Tanda Bahaya pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas*.
- WHO. (2022). Trends in maternal mortality estimates. In *WHO, Geneva*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
- Wijayanti et al. (2022). Buku Ajar ASKEB pada Persalinan. In *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan: Vol. VIII*. e-repository-stikesmedistra-

indonesia.ac.id

Yanti & Fatmasari. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan dan Nifas*.

Yulianti & Sam. (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. In *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
<https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.1>

Yulizawati, Fitria & Chairani. (2021). *Continuity Of Care (Tinjauan asuhan pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB*.

Zakiyah, Palifiana & Retnaningsih. (2020). Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir. In *Universitas Respati Yogyakarta*.