

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**



**Natalia S. Djamalu
202102025**

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

**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 Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**Natalia S. Djalamlu
202102025**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU

Disusun oleh:

Natalia S. Djamalu
202102025

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 19 Juli 2024

Penguji I,

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


(.....)

Penguji II,

Tasya Nurlaila Dilla, M. Tr.Keb
NIK. 20230901172


(.....)

Penguji III,

Mutmaina, S. Tr. Keb., M.Kes
NIDN. 8854770018


(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widy Nusantara


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Natalia S. Djamalu

Nim : 202102025

Program studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini 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 material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan maka saya bersedia memegang sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar ahli madya yang saya dapati.

Palu, 19 Juli 2024



Natalia S. Djamalu
202102025

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny ”**
D “ di Puskesmas Tawaeli Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat

Kepada orang tua penulis, ayahanda tercinta Sabdin Djamalu serta Alm. Ibunda tercinta Murni Basri, yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang B.Sc, M.Sc Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.H., M.Kes. Selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc sebagai warek I Fakultas Kesehatan Universitas Wisya Nusantara

4. Arfiah, SST.,Bd., M.Keb sebagai dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Irnawati, S.ST.,M.Tr.Keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
6. Arfiah, SST., Bd., M. Keb sebagai penguji 1
7. Mutmainna, S.Tr.,M.Kes sebagai pembimbing I dan penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
8. Tasya Nurlaila Dilla, M.Tr.Keb 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. Ni Putu Ega Pragentini, SKM., M.P.H Kepala Puskesmas Tawaeli Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tawaeli Kota Palu
11. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. “D” dan keluarga sebagai responden
12. Terimakasih untuk teman-teman Angkatan 2021 selalu ada dalam suka duka dan membantu selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini. Penulisan menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk Tugas Akhir ini.

bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya
Ilmu Kebidanan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palu, 19 Juli 2024

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Natalia S. Djamalu'.

Natalia S. Djamalu
202102025

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny."D"
Di Puskesmas Tawaeli Kota Palu
Natalia S. Djamalu, Mutmainna¹, Tasya Nurlaila Dilla²

ABSTRAK

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 109 orang, angka kematian bayi tercatat 363 orang. Dan pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah angka kematian ibu 67 orang mengalami peningkatan dengan jumlah 328 orang. Penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "D" dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk data subjektif, objektif, assessment, dan planning (SOAP).

Jenis penelitian menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. "D" usia kehamilan 37 minggu 4 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu 5 hari. Kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, susah tidur, sakit perut bagian bawah, sakit pinggang bagian belakang, dan cemas dengan kelahiran kelima. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan normal. Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 2600 gram dan PB 48 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. dan ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. 'D' berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli Kota Palu. Saran kepada setiap 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, dan KB
Referensi : (2017-2023)

Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "D" at Tawaeli Public Health Centre, Palu
Natalia S. Djamalu, Mutmainna¹, Tasya Nurlalla Dilla¹

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2021 mentioned that had 109 cases of the Maternal Mortality Rate (MMR), and 363 cases of Infant Mortality Rate (IMR). In 2022 had decreased to 67 cases of MMR, but had increased 328 cases of IMR. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "D" with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form.

This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about continuity of Comprehensive Midwifery Care. The research subject taken was one (1) person Mrs. "D" with 37 weeks 4 day of gestational age.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 38 weeks and 5 days. During pregnancy she had complained of frequent urination, insomnia, lower abdominal pain, waist pain, and anxiety for the fifth pregnancy. But those are in physiological condition. The intranatal process was normally. The baby boy was born immediately crying, active tonus, body weight was 2,600 grams, body length was 48 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. Neonatal and postnatal period visit were done 3 times without any problems, and she became a 3-monthly injectable for family planning acceptor.

Comprehensive care that provided to Mrs. "D" are in accordance with the planning that has been made and has been evaluated properly, the condition of both and until the installation of birth control has been performed and evaluated following the existing procedures in Tawaeli PHC, Palu. Suggestions to every student and health worker to further improve obstetric care services in accordance with standard operating procedures as a whole, quality and qualified.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, Family Planning
Referenced : 2017-2023



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana	11
B. Konsep Dasar Persalinan	35
C. Konsep Dasar Nifas	75
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	91
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	94
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	97
BAB III METODE PENELITIAN	102
A. Pendekatan / Desain Penelitian	102
B. Tempat dan Waktu Penelitian	102
C. Objek Penelitian	102

D. Teknik Pengumpulan Data	102
E. Etika Penelitian	104
BAB IV STUDI KASUS	106
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	106
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	129
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	155
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	171
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	192
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	197
A. Hasil	197
B. Pembahasan	202
BAB VI PENUTUP	218
A. Kesimpulan	218
B. Saran	219
DAFTAR PUSTAKA	220
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan	16
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri	24
Tabel 2.3 Imunisasi TT	25
Tabel 2.4 Involusi Uteri	77
Tabel 2.5 Lochea	78
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan,Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu	108
Tabel 4.1 Observasi Persalinan	135
Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV	154

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lembar Depan Partograf	45
Gambar 2.2 Lembar Belakang Partograf	46
Gambar 2.3 Alur fikir Bidan menurut Varney	98

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7 *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Permohonan Pendampingan Pasien
- Lampiran 12. Riwayat hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 1
Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Bayi
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Tali Pusat
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasanoghrapy</i>

VT : *Vagina Toucher*
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah
WUS : Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan hal yang mendasar pada praktik kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pemberian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, sampai KB. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yaitu dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan anak (Astuti et al., 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediternia 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklampsia. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*, 2021). Profil kementrian kesehatan republik indonesia tahun 2022. Jumlah AKI menunjukkan 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukkan

peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus. Penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,35%), perdarahan 1.320 kasus (17,86%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) 1.077 kasus (14,57%), infeksi 207 kasus (2,80%), abortus 14 kasus (0,18%), gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%), gangguan metabolik 80 kasus (1,80%), jantung 335 kasus (4,53%) dan penyebab lainnya 1.309 kasus (17,71%) (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Data survey demografi dan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2015-2020 mengalami penurunan menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebanyak 3.572 kasus. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGDs yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Jumlah kematian Ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah sampai dengan Desember 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, jumlah tertinggi berada di Kabupaten Banggai sebanyak 16 kasus, selanjutnya Kabupaten Donggala 11 kasus dan Parimo sebanyak 10 Kasus. Cakupan

persalinan di Bangkep sebanyak 73,8%, Kabupaten Banggai 81,3%, Kabupaten Morowali 100%, Kabupaten Poso 67,4%, Kabupaten Donggala 86,3%, Kabupaten Toli-Toli 87,2%, Kabupaten Buol 82,2%, Kabupaten Parimo 69,7%, Kabupaten Touna 84,6%, Kabupaten Sigi 91,3%, Kabupaten Balut 71,5%, Kabupaten Morowali Utara 64,9%, dan Kota Palu 100% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Kematian Ibu terbanyak oleh sebab perdarahan, 40,76%, oleh sebab lain-lain 34,37% seperti TB paru, dispepsia, asma, emboli paru, struma, ca mammae, oleh sebab hipertensi dalam kehamilan 12,69%, penyebab infeksi 6,30% dan penyebab gangguan jantung sistem peredaran darah 5,88% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, jumlah tertinggi berada di Kabupaten Donggala dan Parigi Moutong sebanyak 12 kasus, sedangkan jumlah kematian ibu yang terendah di Kabupaten Banggai Laut dan Toli-Toli. Cakupan persalinan di Kabupaten Morowali sebanyak 120, Kota Palu 105, Kabupaten Sigi 93,5%, Kabupaten Toli-Toli 92%, Kabupaten Donggala 90%, Kabupaten Tojo Una-Una 88,1%, Kabupaten Banggai 81,8%, Kabupaten Banggai Kepulauan 76,3%, Kabupaten Banggai Laut 75,5%, Kabupaten Morowali Utara 67,9%, Kabupaten Poso 65,9% dan Kabupaten Parimo 60% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan, 26,60%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 18,35%, penyebab infeksi 6,42% dan

penyebab gangguan jantung sistem peredaran darah 2,75%. Adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain-lain seperti Covid 19, TB paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu (KET), suspek thyroid, malaria dan post ascites (45,88%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Jumlah Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami fluktuasi selama 5 tahun terakhir (2018-2022) dari 207 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 109 kasus tahun 2021, AKI menjadi 128 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022 dengan jumlah kematian ibu 67 kasus, Angka Kematian Ibu (AKI) tidak saja dipengaruhi oleh Jumlah Kematian Ibu tapi sangat dipengaruhi oleh Jumlah Lahir Hidup, juga angka kematian ibu (AKI) Kabupaten Banggai Kepulauan dengan AKI tertinggi 384,8 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 7 kasus, sedangkan Kabupaten Banggai Laut dengan AKI terendah 83,1 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian ibu 1 kasus dan Kota Palu tidak ada kasus kematian ibu. Cakupan persalinan di Kota Palu sebanyak 100%, Kabupaten Morowali 100%, Kabupaten Sigi 99,15%, Kabupaten Donggala 90,29%, Kabupaten Buol 86,94%, Kabupaten Toli-Toli 85,01%, Kabupaten Touna 84,7%, Kabupaten Banggai 81,53%, Kabupaten Bangkep 75,04%, Kabupaten Morowali Utara 70,96%, Kabupaten Parimo 69,89%, Kabupaten Poso 66,74% dan Kabupaten Balut 64,08% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Angka kematian ibu menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang terbanyak di Kabupaten Banggai Kepulauan yaitu 384,8 dan yang terendah di Kota Palu sebanyak 0 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022). Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota tertinggi berada di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 11 kasus dan Kabupaten Donggala 10 kasus, yang terendah di Kabupaten Banggai Laut 1 kasus, sedangkan Kota Palu tidak ada kematian ibu. Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan, 41,79%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 28,36%, penyebab infeksi 5,97% penyebab gangguan sistem peredaran darah 5,97%, adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 16,42% seperti Covid 19, TB paru, Gagal Ginjal, kehamilan ektopik terganggu (KET), Suspek Thyroid dan hiperemesis (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Profil Dinas Kesehatan kota palu, Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 tercatat 7 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 2 orang, masa bersalin 1 orang, dan masa nifas 4 orang, dengan terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan sebanyak 3 kasus 42,86% dan covid-19 2 kasus 2,57% kemudian emboli paru 1 kasus 14,29% kehamilan ektopik 1 kasus 14,29%.

Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 tercatat 20 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi asfiksia 6 kasus(67%), kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya 2 kasus (22%). Bblr berjumlah 2,64% atau sebanyak 194 bayi (Dinas Kesehatan Palu, 2021). Profil kesehatan kota palu pada tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota palu tidak

terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 menunjukkan 8 kasus disebabkan oleh asfiksia sejumlah 5 kasus (62%) bblr 1 kasus (12%) dan kelainan bawaan 1 kasus (13%) dan penyebab lainnya seperti pneumonia dan diare 1 kasus (13%) (Dinas Kesehatan Kota Palu,2022).

Profil kesehatan kota Palu pada tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sedangkan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2022 menunjukkan 8 kasus disebabkan oleh asfiksia sejumlah 5 kasus (62%) BBLR 1 kasus (12%) dan kelainan bawaan 1 kasus (13%) dan penyebab lainnya seperti pneumonia dan diare 1 kasus (13%) (Dinas Kesehatan Kota Palu,2022).

Data AKI di Puskesmas Tawaeli pada tahun 2021 sebanyak 0 kasus. Adapun data AKB tercatat sebanyak 1 orang, penyebab kematian bayi adalah asfiksia. Untuk data cakupan K1 yaitu 336 orang (13,44%) dari sasaran 319 ibu hamil, cakupan k4 yaitu 312 (12,48%) dari sasaran 319 ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga Kesehatan yaitu sebanyak 296 (11,84%) dari sasaran 309 persalinan. Cakupan kf 1 sebanyak 466 (152,2%), cakupan kf 2 sebanyak 466 (152,2%), cakupan kf 3 466 (152,2%), cakupan KN 1 sebanyak 156 (39%), Cakupan kn lengkap sebanyak 292 (73 %), cakupan KB sebanyak 853 orang, suntik 438 orang, pil 124 orang, implant 207 orang, akdr 58 orang, mop 0, mow 0, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai (UPTD Puskesmas Tawaeli, 2021). Data AKI di Puskesmas Tawaeli pada tahun 2022 tercatat sebanyak 0 kasus. Data AKB tercatat sebanyak 0 kasus, untuk data

cakupan K1 sebanyak 295(92,1%), cakupan K4 sebanyak 305 (110,9%), cakupan persalinan oleh tenaga Kesehatan 283 (92,4%), cakupan KF 1 sebanyak 466 (152,2%), cakupan KF 2 sebanyak 466 (152,2%), cakupan KF 3 sebanyak 466 (152,2%), cakupan KN 1 sebanyak 283 (92%), cakupan KN 2 sebanyak 283 (92%), dan cakupan KN lengkap sebanyak 283 (92%), cakupan KB sebanyak 853 orang, suntik 438 orang, pil 124 orang, implant 207 orang, AKDR 58 orang, MOP 0, MOW 0, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. (Profil Puskesmas Tawaeli 2022).

Menurunkan AKI dan AKB Puskesmas Tawaeli berupaya meningkatkan pelayanan kepada ibu hamil sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal dengan menitik beratkan pada kegiatan promotif dan preventif, melakukan konsultasi melalui grup whatsapp yang telah dibuat, melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri), penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, pelayanan tes laboratorium: tes kehamilan, kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes Triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis, tatalaksana kasus sesuai kewenangan, pelaksanaan temu wicara (Konseling). Mendeteksi sedini mungkin kasus resiko tinggi/ komplikasi dan melakukan rujukan, ambulance siaga, dan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan program

perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) (Puskesmas Tawaeli, 2022).

B. Rumusan Masalah

Latar belakang diatas rumusan masalah pada asuhan ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” umur 35 tahun G6P3A2 usia kehamilan 37 minggu 4 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di puskesmas tawaeli menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assesment*, dan Planning (SOAP).

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “D” umur 35 tahun G6P3A2 usia kehamilan 37 minggu 4 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Tawaeli gunakan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assesment* dan Planning (SOAP)

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “D” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assesment*, dan Planning (SOAP).
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. data Subjektif, Objektif, *Assesment*, dan Planning (SOAP).

- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “D” dan didokumentasikan dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan Planning (SOAP).
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “D” dan didokumentasikan dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assesment*, dan Planning (SOAP).
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “D” dan didokumentasikan dalam bentuk data Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan Planning (SOAP).

D. Manfaat

1. Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

2. Praktis

a. Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan refrensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan standar operational dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian Ibu dan Anak

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Yereimia, Grenda, Sitti, Sabrina, Dwi, Marsiana, Eka, Linda, H. (2022). *TEORI PROMOSI KESEHATAN*.
- Afni Rita, Yanti Selvi Juli, Megasari, S. (2024). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN (TEORI)*.
- Aritonang, J, Simanjuntak, Y. T. . (2021). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Atikah Syufiyyah, N. K. (2022). *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN SUSU KACANG KEDELAI DI KLINIK PRATAMA AR-RABIH PEKANBARU 2021*. 2(November), 106-112.
- Aulia, S. (2023). *HAMIL DI INDONESIA*. 1(2).
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi 2021*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi 2021*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021). “*Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*”. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.
- Dinkes Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu 2022*. *Dinas Kesehatan Kota Palu*, 1–240.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). “*Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*”. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Elisabeth Siwi Walyani. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Ke_bidan_Pada_Masa_Nif/kE8tEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Erawati., Sri Wahyuni, Tety, Ernauli, Dian, Luluk, E. a. (2021). *ASUHAN KEBIDANA BAYI BARU LAHIR*.
- Evitasari, L.N.& D. (2022) *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Fibriani, Y., Insani, A.L. and Gusnita, F. (2021) 'Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa Sekolah Menengah Atas', *Prosiding Seminar Nasional Biologi*, Volume 1(2), p. X. Available <https://semnas.biologi.fmipa.unp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/248>.
- Fijri, B. (2021) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. 1 st edn. yogyakarta: bintang pustaka madani.
- Firiyatillah, I. (2022) '*Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D*'. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Fitriani, (2020) *BUKU AJAR KEHAMILAN*. 1st edn. Edited by mira dwi, titis. Yogyakarta: deepublish publisher. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Kehamilan/XypEEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=
- Fitriana, Y. and Nurwiandani, W. (2022) '*Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*'.
- Handayani., T., R. (2022). *Ji da n. 2*, 105-108.

- Hutabarat Vitrilina, Stevani Anastasia, Niken Bayu, Sherly, U. (2023). *BUKU AJAR NIFAS S1 KEBIDANAN JILID III*.
- JNPK-KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalina dan Nifas*. Jakarta.
- Kaban Br, N. (2020). *Inisiani Menyusui Dini*. *Journal of Chemical Information and Moudeling*, 53 (9), 1689-1699.
- Karaya. (2019). *komplikasi persalinan*.
- Kartikasari, M. N. D. et al. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (ed.)). Get Press.https://www.google.co.id/books/edition/Dokumentasi_Kebidanan/CtNuEAA_AQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Kemenkes RI (2020) '*Selama Social Distancing*', *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, p. Kemenkes. (2020). *Selama Social Distancing*. Pedoma
- Kemenkes RI (2021) '*Pedoman Pelayanan 10 T*'pp. 1-286
- Kemenkes RI. (2022). In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020/Erna Mulati*. Kementrian Kesehatan RI, 2020
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia (2020) '*Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia (2021). '*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*'
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia (2022). '*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*'
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021).
- Mandasari. (2020). *Asuhan Keluarga Berencana* (F. A. Rahmawati(ed.)).akadMediaPublishing.[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keluargaberencana/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+\(ed.\)+\(2019](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keluargaberencana/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+(ed.)+(2019)
- Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, dwi khalisa (2020) '*Asuhan Kebidanan*
- Munawaroh, S. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY.RDI PUSTU SUNGAI TANANG KABUPATEN AGAM TANGGAL 06 MEI S/D 14 JUNI TAHUN 2019*
- Nova elok mardliyana, Rachmawati Ika S, Nur Hidayatul Ainayah, F. A. (2022). *ASUHAN KEHAMILAN*.
- Nugrawati, N, A. (2021). *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- Nurbaiti, G.& (2022) *Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Prenatal Care Yoga*.
- Primadewi, K. (2022) *Asuhan Kebidanan Komprehensif*.
- Pulungan, P.W. et al. (2020) *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan*.
- Puskesmas Biromaru, (2021). *Profil Kesehatan Puskemas Biromaru*.
- Puskesmas Biromaru, (2022). *Profil Kesehatan Puskemas Biromaru*.
- Putri, Y. (2022). *BUKU AJAR FISILOGI BAYI BARU LAHIR*.
- Ramadhanti, I., Amy, K. and DKK (2021) *PELAYANAN KOMPLEMENTER KEBIDANAN*. 1st edn. Edited by Al.G. Stellata. kaizen media publishing.

- Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Pelayanan_Kompleks_menterKebidanan/8zmoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+Ramadhanti+2021&pg=PT71&printsec=frontcover.
- Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang No 4 Tahun 2019 *Tentang Kebidanan*
- Rini, I. N., Sriyono, G. H., & Supriyadi, B. (2023). *Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1219–1226. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i3.1756>
- Rita Afni, Juli Selvi Yanti, Miratu Megasari, I. W. S. (2024). *Buku Ajar Kebidana Pada Kehamilan*.
- Rosmita, M. (2021) *Asuhan Persalinan Normal'*, Jurnal Edukasimu, 1(1)
- Rosyidah. N.N. (2023) *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Available at: https://books.google.co.id/books?id=JWyIEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiiivLyi8cL_AhVwimMGHVoUBXc4ChDoAXoECAcQA#w=onepage&q=peran+menurunkan+aki+terb.
- Sangadah, K., & Kartawidjaja, J. (2020). *Asuhan Persalinan Normal Pada Ibu Hamil Multigravida Dengan Umur Beresiko >35 Tahun DI Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2020 Laporan*. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Setiana, A. (2021) *Riset Terapan Kebidanan*. Edited by S. Rahmawati
- Setyarini, A., I, Elyana., Y, Widayati., A. (2022). *Obstetri dan Ginekologi kebidanan* (S. DR. Neila. (ed.)). https://books.google.co.id/books?id=xdiyEAAAQBAJ&pg=PA44&dq=TINGGI+fundus+uteri+sesuai+usia+kehamilan+2023&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=
- Sihombing, D. S. (2020). *Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III*. *Repository Universitas Sumatera Utara*, 1. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28967>
- Simarangkir, R.O. et al. (2022) '*Asuhan pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021*', *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), pp. 36-48.
- Sugianto, B., & Linda, S. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bambang Sugiarto.
- Suharmi, S., & Evayanti, E. (2023). Studi Kasus: *Asuhan Kebidanan Inpartu Kala I dengan Inersia Uteri Primer*. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 100–104. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.85>
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). *Pengaruh Sikap, motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate*. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7 (1) 161-170.
- Sulfianti et al. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (J. Sinarmata (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis. https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Sumarni, Y. I., Azzahroh, P., & Suprihatin, S. (2023). *Komunikasi Informasi Edukasi Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil*

- Trimester I tentang Pemeriksaan Laboratorium. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 113. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.600>
- Susilawati, R.H. (2022) '*Proses Pembelajaran Manajemen Aktif Kala III Mahasiswa Diploma III Kebidanan*', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp. 45-50.
- Syaifu, Y, Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin* (Lestari. T (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Tonasih, Sari, M. . (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. K-Media.
- W. Widiastini, Zakiyah, Z., Palifiana, D. and Ratnaningsih, E. (2022) luh putu. *Buku Ajar FISILOGIS KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR*. Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL. Jawa Tengah
- Wahyuni, S., D. (2023). *PERAWATAN BAYI BARU LAHIR*. PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Wijayanti Eko Dewi, D., Bhakti Kencana, U., & Soekarno Hatta No, J. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT Dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil*. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(8), 183–187. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8341688>
- World Health Organization. (2021).
- Yuliana, W, Hakim, B. . (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Musyassaroh, Y Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, 1. (2021) *Asuhan kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Yulizawati, D. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia <http://repo.unand.ac.id/id/eprint/22753> Pustaka.