

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



**MARSELA BUKANG
201802020**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**MARSELA BUKANG
201802020**

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

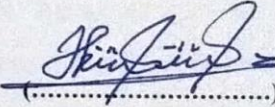
LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "J" DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

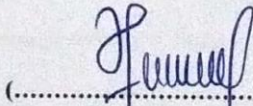
Disusun Oleh:
MARSELA BUKANG
201802020

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 06 Juli 2021

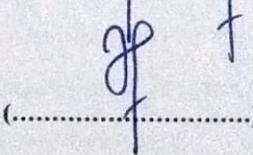
Penguji I,
Hadidjah Bando, SST., Bd., M.Kes.
NIK. 20080901003


(.....)

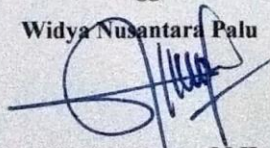
Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb.
NIK. 20130901028


(.....)

Penguji III,
Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes.
NIK. 20080901002


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Marsela Bukang

NIM : 201802020

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "J" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena berhubungan dengan material maupun non material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 06 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Marsela Bukang

201802020

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur Penulis panjatkan kehadiran Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya. Serta tak lupa penulis hanturkan shalawat 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 Studi Kasus yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. J di Puskesmas Tawaeli Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.

Penulis menyampaikan terimah kasih serta penghargaan yang tak terhingga kepada kedua Orang tua tercinta yang telah memberikan dukungan secara materi, motivasi, dan dukungan selama penulisan Laporan Tugas Akhir. Pada kesempatan ini pula penulis mengucapkan terimah kasih kepada:

1. Ibu Widyawaty Lamtiur Situmorang, MSc. Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Bapak Dr. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes. Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Ibu Dr. Pesta Corry Sihotang Dipl.Mw.SKM M.Kes selaku pembimbing 1 yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan membangun dalam penyusunan LTA ini.

4. Ibu Arfiah S.ST.,M.Keb Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.
5. Ibu Iin Octaviana Hutagaol selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan waktu, masukan serta kritikan membangun dalam penyusunan LTA ini.
6. Ibu Hadidjah Bando, SST., Bd., M.Kes. Selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dalam penyempurnaan laporan tugas akhir.
7. Kepala Puskesmas yang telah memberikan izin pada peneliti untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Tawaeli.
8. Bapak/ibu dosen dan staf Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan kepada penulis hingga menyelesaikan laporan tugas akhir.
9. Bidan Darti Amd.Keb selaku bidan pendamping.
10. Ny. J beserta keluarga yang telah bersedia untuk menjadi responden peneliti dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif.
11. Semua teman-teman angkatan 2018 Prodi DIII Kebidanan dan kelompok Dinas Komprehensif di Puskesmas Tawaeli.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 06 Juli 2021



Marsela Bukang
201802020

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “J”
Di Puskesmas Tawaeli Kota Palu**

Marsela Bukang, Pesta Cory Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Masalah ibu dan anak (KIA) saat ini masih menjadi salah satu indikator rendahnya derajat kesehatan di Indonesia dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2018 di Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 82 kasus sedangkan tahun 2019 berjumlah 97 kasus dan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat tahun 2018 berjumlah 385 kasus sedangkan tahun 2019 berjumlah 340 kasus. Upaya untuk mengurangi masalah tersebut pemerintah membuat program gerakan sayang ibu dibidang kesehatan. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan perancangan study kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny. J umur 30 tahun.

Hasil asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. J dimulai sejak kehamilan trimester III, dimana didapatkan kesenjangan yaitu TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan menurut Mc Donald, di masa persalinan berjalan normal selama 40 minggu 4 hari, Masa Nifas berlangsung normal selama 40 hari, Bayi baru lahir berlangsung normal dengan BB lahir 3.500 gram, PB 50 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm, hingga keluarga berencana semua asuhan berlangsung normal. Pada asuhan keluarga berencana Ny. J mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi KB Pil Laktasi nanti setelah selesai masa nifas.

Kesimpulan penelitian ini, pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. J berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli dengan menggunakan standar 10 T. Disarankan kepada peneliti dan Puskesmas Tawaeli dapat meningkatkan keterampilan dan pemberian Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan khususnya pada keluarga berencana sesuai standar profesi kebidanan agar tercapainya pengguna akseptor KB.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2016-2021)**

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

Marsela Bukang, Pesta Cory Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatus Mortality Rate are one of indicator in achieving the improvement of health level. And it become government problem in reducing the maternal and neonatus mortality rate. According to Health Offices of Central Sulawesi Province in 2018 mentioned about 82 cases and in 2019 have 97 caces of MMR, in 2018 have 385 cases and in 2019 have 340 cases of Neonatus Mortality Rate. The government have Love Mom Program to reduce it. The aim of reserarch to perform the comprehensive midwifery care.

This is descriptive research with case study approached by specific and deeply exploring of 7 steps of Varney since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family and all documented into SOAP. The subject is Mrs "J" with 30 years old.

The result of comprehensive care that given toward Mrs "J" started from the third trimester which have differenciate according to Mc Donald that Utery Fundus Height no matching in gestation age 40 weeks and 4 days, postnatal period within 40 days normally. Baby deliver with 3500gr of body weight, Length 50 cm, Head Circume 34 cm, Chest Circume 33 cm, Upper Hand Circume 11 cm, till planning family method going on normally. Lastly she decide to choose MAL of planning family method after postnatal period.

Conclusion of research mentioned that comprehensive care that given toward Mrs "J" based on planning and it evaluated well according to procedues in Tawaeli PHC by 10T standarisation. Suggestion for researcher and Tawaeli PHC menagement improve the skill in providing care comprehensively toward pregnant women, intranatal, postnatal, neonatus care and especially planning family method based on standarisation to achieve the increasing of acceptor of it.

Keyword : *pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method*

References : (2016-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	26
C. Konsep Dasar Nifas	56
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	71
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	86
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	89
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	96
B. Tempat dan Waktu Penelitian	96
C. Subjek Penelitian/Partisipan.....	96
D. Metode Pengumpulan Data	96
E. Etika penelitian.....	97
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	100
B. Persalinan	129
C. Masa Nifas	152
D. Bayi Baru Lahir	167
E. Keluarga Berencana.....	181
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil	186
B. Pembahasan	193
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	206
B. Saran	207

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Mc.Donal.....	13
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Lalu.....	102
Tabel 4.2 Observasi 2 Jam Postpartum.....	151

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney.....	90
--	----

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 Tawaeli
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7. *Planning of action* (POAC)
- Lampiran 8. Informend Consent
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Satuan acara penyuluhan
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

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	: Dara 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>
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	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
LK	: Lingkaran Kepala
LD	: Lingkaran 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 Disease Researc Laboratority</i>

WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan Kebidanan pada masa pandemi Covid-19 tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan. Bidan melakukan pengkajian komprehensif sesuai standar pelayanan, termasuk informasi yang berkaitan dengan kewaspadaan penularan Covid-19. Panduan Pelayanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB pada masa pandemi jika diperlukan pemeriksaan maka pasien membuat janji terlebih dahulu dengan bidan melalui telepon atau WA dan konsultasi KIE dan konseling dapat dilaksanakan secara online. Jika bidan tidak memungkinkan melakukan pertolongan, bidan segera berkolaborasi dan merujuk pasien ke RS sesuai standar (Nurjasmie, 2020).

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu postpartum. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan KB (Hidayah, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator penting menentukan status kesehatan ibu disuatu wilayah, khususnya berkaitan dengan resiko

kematian ibu hamil dan bersalin. Banyak kematian perempuan pada saat hamil selama 42 hari sejak terminasi kehamilan tanpa memandang lama dan tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya, dan bukan karena sebab-sebab lain, per 100.000 KH (Maryunani, 2016).

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

Angka Kematian Ibu (AKI) sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target *MDG's* tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes, hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda <20 tahun, terlalu tua >35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya >3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator

yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat berjumlah 82 kasus dengan penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 42, hipertensi dalam kehamilan 13, penyebab lain-lain 12, gangguan system peredaran darah 8, infeksi 4, dan terakhir gangguan metabolik 3. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2019 tercatat 97 kasus yang disebabkan oleh perdarahan 24, Hypertensi dalam kehamilan 24, gangguan jantung 11, infeksi 7, gangguan metabolik 1 dan penyebab lain-lain 30. Serta berdasarkan data dari keseluruhan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 tercatat berjumlah 385 kasus dengan jumlah kematian tertinggi adalah di Kabupaten Parigi Moutong 54 kasus, Kabupaten Buol 48 kasus, dan Kabupaten Donggala 43 kasus, Toli-Toli 36 kasus, Poso 32 kasus, Morowali 27 kasus, Sigi 24 kasus, Tojo Una-Una 23 kasus, Banggai Laut 23 kasus, Banggai 22 kasus, Banggai Kepulauan 19 kasus, Kota Palu 19 dan yang terendah yaitu di Kabupaten Morowali Utara 15 kasus kematian pada bayi. Sedangkan pada tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah tercatat 340 kasus kematian pada bayi dengan jumlah kematian tertinggi yaitu Kabupaten Banggai 49 kasus, Kabupaten Parimo sebanyak 47 kasus, Kabupaten Poso 35 kasus dan Kabupaten Buol 35 kasus, Morowali 30, Toli-Toli 28, Donggala 25 kasus, Banggai Laut 24 kasus, Tojo Una-Una 20, Morowali

Utara 14 kasus, Banggai Kepulauan 13, Sigi 12 dan untuk kematian dengan kasus terendah yaitu Kota Palu 8 kasus (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2018 tercatat berjumlah 4 kasus yang terjadi pada ibu hamil yang disebabkan oleh eklamsia 2 orang, perdarahan 1 orang, dan penyebab lain-lain seperti penyakit jantung 1 orang. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 tercatat ada 11 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh eklamsia 4, infeksi 3, jantung 3, dan lain-lain seperti emboli air ketuban, sepsis, syok sepsis 1. Serta Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 tercatat berjumlah 19 kasus yang disebabkan oleh BBLR 10, asfiksia 4 dan penyebab lainnya 5. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 tercatat 11 kasus yang disebabkan oleh pneumonia 2, asfiksia 2, icterus 1, hirschsprung 1, dan lain-lain 5 (Dinkes Kota Palu, 2018-2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 tercatat 0 kasus yang terjadi. Hal ini diperoleh dengan perhatian dari tenaga kesehatan di Puskesmas Tawaeli dengan standar target pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi yaitu pada tahun 2018 dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF 1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 901

(95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (95,95%) (Profil Puskesmas Tawaeli, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 masih tercatat 0 kasus. Dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%), cakupan pesalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 901 (95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (95,95%) (Profil Puskesmas Tawaeli, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif Tahun 2018 sebanyak 652 orang, yaitu kondom 28 orang, suntik 418 orang, pil 81 orang, AKDR 37 orang, MOP 0, MOW 0, implant 101 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sedangkan tahun 2019 jumlah peserta KB aktif berjumlah 272 orang, yaitu kondom 2 orang, suntik 178 orang, pil 58 orang, AKDR 4 orang, MOP 0, MOW 0, implant 20 orang, cakupan peserta KB aktif belum tercapai. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Tawaeli pada Tahun 2018-2019 pencapaian KB di Puskesmas Tawaeli mengalami penurunan. Adapun upaya dari Puskesmas Tawaeli yang dilakukan dalam meningkatkan cakupan KB yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB untuk mensejahterahkan keluarga berencana (Profil Puskesmas Tawaeli, 2018-2019).

Sebagian besar kematian ibu bisa dicegah jika para ibu memperoleh pertolongan dari tenaga kesehatan yang kompeten dan di dukung oleh fasilitas kesehatan seperti Poskesdes, Polindes atau Puskesmas, disamping itu juga ada kesiapan rumah sakit dan peralatannya (Maryunani, 2016).

Upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) untuk ibu hamil dan bersalin yaitu mengupayakan jaminan mutu *Antenatal Care (ANC)* terpadu dan meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan (Runjanti et al.,2018).

Perilaku masyarakat yang diharapkan dalam indonesia sehat 2025 adalah perilaku yang dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*). Dalam indonesia sehat 2025 diharapkan memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan masyarakat yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi. Diharapkan dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu,

maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya (Runjanti et al., 2018).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. J dari usia kehamilan 32 minggu 2 hari, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi dalam laporan studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. J dari Hamil sampai KB di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang merumuskan masalah yaitu, “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. J Umur 30 tahun dengan G_{III}P_{II}A₀ agar dapat meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan angka Mortalitas dan Morbalitas pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Tawaeli ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan di dokumentasikan dalam bentuk 7 Langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. J dengan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. J dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Post Natal Care* pada Ny. J dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. J dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. J dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, nifas, neonatal, dan pelayanan kontrasepsi dan dalam batasan komprehensif.

2. Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan Asuhan Kebidanan dalam batas Komprehensif, terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal, dan pelayanan kontrasepsi.

- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, D. D., Haspasari, W. and Hutabarat, J. (2021) *pelayanan Kontrasepsi*. Edited by A. Karim and J. Simarmata. Medan.
- Angraini, D. D. and Sari, M. H. N. (2020) *Konsep Kebidanan*. Edited by A. Rikki. Medan.
- Badrus, A. R. and Khairoh, M. (2019) *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Surabaya.
- Fitriahadi, E. (2017) *Buku Ajar asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta.
- Fitriahadi, E. and Utami, I. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Khairoh, M., Rosyariah, A. and Ummah, K. (2019) *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Surabaya.
- Maternity, D., Anjani, arm D. and Evrianasari, N. (2018) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan anak Prasekolah*. Edited by P. Christian. Yogyakarta.
- Maternity, D., Putri, R. D. and Aulia, D. L. N. (2017) *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Edited by P. Cristian. Yogyakarta.
- Noordiati (2018) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Malang.
- Nugraheni, A. (2020) *Pengantar Ilmu Kebidanan Dan Standar Profesi Kebidanan*. Yogyakarta.

- Pulungan, P. W. and Sitorus, S. (2020) *Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Edited by A. Rikki. Medan.
- Sirait, L. I. and Siantar, R. lumban (2020) *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi*. Edited by S. J. Insani. Sumatra Barat.
- Sulfianti, Indryani and Purba, deasy H. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada persalinan*. Edited by J. Simarmata. Medan.
- Sutanto, A. V. (2019) *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Teori Dalam Praktek Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syaiful, Y. and Fatmawati, L. (2020) *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN*. Edited by T. Lestari. Surabaya.
- Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 *Tentang Kebidanan*.
- Wahyuni, Mustar and Yanti, I. (2020) *Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan*. Edited by R. Watrianthos. Medan.
- Walyani, Elisabeth Siwi and Purwoastuti, T. E. (2020) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta.
- Walyani, Elisabet Siwi and Purwoastuti, T. E. (2020) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.
- Widaryanti, R. (2019) *Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. 1st edn. Yogyakarta.
- Yuliani, D. R., Saragih, E. and Astuti, A. (2021) *Asuhan Kehamilan*. Edited by A. Karim. Medan.