

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “E” DI PUSKESMAS MABELOPURA  
KOTA PALU**



**RAHMATIA Y DAHLAN  
202102082**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY. “E” DI PUSKESMAS  
MABELOPURA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**RAHMATIA Y DAHLAN**

**202102082**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**FAKULTAS KESEHATAN**

**UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY. "E" PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**RAHMATIA Y DAHLAN**

**202102082**

**Laporan Tugas Akhir Telah Di Ujikan**

**Tanggal, 19 Juli 2024**

**Penguji**

**Ita Riskiyati S.Tr.Keb.,M.Keb**  
**NIDN.1613049401**

  
(.....)


**Penguji II**

**Hadidjah Bando, SST.,Bd.,M.Kes**  
**NIDN.9990234839**

  
(.....)

**Penguji III**

**A.Fahira Nur, SST., M.Kes**  
**NIDN.0922118802**

  
(.....)

**Mengetahui**

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara**



**Achah, SST.,Bd.,M.Keb**  
**NIDN. 09310088602**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahmatia y dahlan

Nim 202102082

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “ **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”E” Umur 32 Tahun Di Puskesmas Mabelopura Kota Palu**” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan playgiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karna hubungan material dan non-material.

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

Palu 19 juli 2024

Yang membuat pernyataan



Rahmatia y dalam

## 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.E di Puskesmas Mabelopura 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.

Ucapakan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya Bapak Yusri Dahlan dan Ibu Saripta Nonci yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widayawati L. Situmorang, Bsc MSc selaku ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang M,H,M.Kes selaku ketua Universitas Widya Nusantara Palu
3. Arifah,SST.,Bd.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu
4. Ita Riskiyati, S.Tr.Keb.,M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk menyempurnakan LTA ini

5. Irnawati, SST.,M.Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara palu.
6. Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah mendampingi dan sabar memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Hadidja Bando.,SST.,BD.M.Kes selaku pembimbing II yang telah mendampingi dan selalu sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
8. Nirma Tamara,S.ST.,M.Kes selaku CI Puskesmas Mabelopura yang telah membimbing kami dengan penuh kesabaran dan ke ikhlasan selama praktek komprehensif
9. Dosen dan staff jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan 9. Terima kasih kepada Ny "E" dan Tn "A" beserta keluarga sebagai responden penelitian karena sudah menerima dengan sangat-sangat baik.
10. Terima kasih kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya dan terima kasih untuk tingkah randomnya selama masa perkuliahan. .

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamalaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palu, 19 Juli 2024



Rahmatia y Dahlan

202102082

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “E” Dipuskesmas  
Mabelopura Kota Palu Rahmatia y Dahlan, Andi Fahira Nur'  
Hadidja Bando.SST.,BD.,M.Kes<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Berdasarkan data Puskesmas Mabelopura tahun 2022 tidak ada kasus kematian ibu dan bayi, pada tahun 2023 terjadi peningkatan AKI dan AKB. Kasus AKI tercatat sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh kelainan pembekuan darah dan AKB tercatat sebanyak 2 kasus yang disebabkan oleh Asfiksia. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendekatan SOAP

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Objek penelitian adalah Ny. E G4P2A1 usia kehamilan 34 minggu 3 hari di Puskesmas Mabelopura. Metode asuhan LTA ini adalah menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan dan observasi. Subjek penelitian adalah Ny. M G4P2A1 usia kehamilan 34 minggu 3 hari dengan kehamilan normal.

Saat hamil Ny. E mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny. E pada trimester III adalah sering buang air kecil, kram perut bagian bawah. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN bayi di lakukan IMD. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3,200 gram, jenis kelamin laki-laki. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 1 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 0,5 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ny. E menggunakan KB Pil Progestin.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. E berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan telah dievaluasi. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

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

**Referensi: 2020-2023**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "E" at Mabelopura Public Health Center, Palu Rahmatia y Dahlan, Andi Fahira Nur'  
Hadidja Bando.SST.,BD.,M.Kes<sup>2</sup>**

***ABSTRACT***

Based on data from the Mabelopura Public Health Center in 2022 had no cases of Maternal and Infant Mortality, but in 2023 had 1 case of MMR caused by blood clotting disorders and 2 cases of IMR caused by asphyxia. The purpose of writing a case study to perform the Comprehensive Midwifery Care with a 7-step Varney management approach and a SOAP approach.

The type of research used is descriptive with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intra natal, postnatal, neonatal care and family planning. The object of research was Mrs. E with G4P2A1 and 34 weeks 3 days of gestational age at the Mabelopura Public Health Center. This report care method is using primary and secondary data through interviews, examination and observation. The research subject was Mrs E with G4P2A1 and 34 weeks 3 days of gestational age without any problems.

During pregnancy Mrs. E received midwifery care using 10T. Home visits made by researchers 4 times she had complaints in the third trimester such of frequent urination, lower abdominal cramps. During intra natal process by using 60 steps of APN and EBI was done. The baby boy was born spontaneously in the back of the head with body weight was 3,200 grams. The neonatal care given such of injecting Vitamin K 1 ml, 1% tetracycline eye ointment, and 0.5 ml HB0 immunization. The postnatal period and neonatal care were visited 3 times without any problems. Mrs. E uses Progestin tablet for birth control.

Comprehensive midwifery care given to Mrs. E done according to the planning that has been made and has been evaluated properly, the condition of both until she uses the birth control has been implemented and has been evaluated. It is recommended that researchers can continue to perform the midwifery care in accordance with Standard Operating Procedures (SOP) that have been owned and continue to follow the progress and development of science in the world of health, especially in midwifery in order to improve the quality of good and maximum service.

**Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Intra natal, Postnatal, Neonatal Care, and Family Planning**

**Reference: 2020-2023**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>10</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	28
C. Konsep Dasar Nifas	61
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	76
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	97
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	105
A. Pendekatan/Desain Penelitian (care study)	112
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	112
C. Objek Penelitian/Partisipan	112
D. Metode Pengumpulan Data Dasar	112

	<b>DAFTAR ISI</b>	
E. Etika Penelitian		115
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>		<b>116</b>
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan		116
B. Asuhan Kebidanan Persalinan		144
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas		170
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir		183
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana		189
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAAN</b>		<b>196</b>
A. Hasil		196
B. Pembahasan		202
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>		<b>214</b>
A. Kesimpulan		214
B. Saran		214
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		<b>216</b>
<b>LAMPIRAN</b>		<b>220</b>

## DAFTAR TABEL

2.1 Hasil Perhitungna Indeks Masa tubuh (H&Sri.2021)	20
2.2 Tinggi Fundus uteri Menurut Speigelberg	21
2.3 Pemberian Imunisasi TT dan Perlindungannya	22
2.4 <i>Ivolusio Uterus</i>	62
2.5 <i>Lochea</i>	63
2.6 Komponen penilaian APGAR Skor	82
4.1 Observasi Kemajuan Persalinan	150
4.2 Pemantau Kala IV	169

## **DAFTAR BAGAN**

2.1 Alur Pikir Bidan

105

## 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 mabelopura
- Lampiran 7. Surat Balasan Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 8. *Informent 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
AIDS	: Acquired Immuno Sydrome
APGAR	: Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration
AMD.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	: Ante Natal Care
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DTT	:Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Objektive
DS	: Data Subjektive
EKG	: Elektrokardiografi
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama

FKTL	: Fasilitas Tingkat Lanjut
FSH	: Follicle-Stimulating Hormone
G	: Gravid
HCG	: Hormone Chorlonic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HEG	: Hiperemesis Gravidarum
HB	: Homoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IV	: Intra Vena
IRT	: Ibu Rumah Tangga
ISK	: Infeksi Saluran Kencing
IUFD	: Intrauterine Fetal Death
IM	: Inta Muskular
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KK	: Kartu Keluarga
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi , Informasi dan Edukasi
KPD	: Ketubab Pecah Dini
KN	: Kunjungan Neonatus

KF	: Kunjungan Nifas
KU	: Keadaan Umum
KH	: Kelahiran Hidup
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lngkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LS	: Lintas Sektor
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: Malapnohore Stimulating Hormon
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
PNC	: Post Natal Care
PAP	: Pintu Atas Panggung
PUS	: Pasangan Usia Subur
PB	: Panjang Badan
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMK	: Sesuai Masa Kehamilan
SOAP	: Subjek, Objek, Assesement, dan Planning
SOP	: Sesuai Oprasional Prosedur
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
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	: Word Health Organization
VT	: Vagina Tocher
VDRL	: Vanereal Disease Research Laboratory
WHO	: Word Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WIB	: Waktu Indonesia Barat

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). (Nova & Sellia, 2019).

Angka kematian ibu di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 830 wanita hamil meninggal dunia setiap harinya (WHO, 2022), di ASEAN jumlah AKI tercatat sebesar 132,8/100.000 kelahiran hidup dan angka tersebut lebih rendah dari pada kasus kematian ibu pada tahun sebelumnya (ASEAN Secretariat, 2022). Penyebab angka kematian ibu di dunia yaitu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsi, eklamsi, komplikasi dalam persalinan serta aborsi yang tidak aman faktor penyebab kematian ibu yaitu HIV yang terjadi pada tahun 2020 (Astuti et al., 2024) AKB pada tahun 2023, jumlah kematian neonatal menurun dari 5.0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022 Penyebab utama kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital. (*World Health Organization, 2021*).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022. Jumlah (AKI) menunjukkan 3.572 kasus. Jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus kematian. Berdasarkan penyebab sebagian kematian ibu pada tahun 2022 disebabkan oleh, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), jantung sebanyak 232 kasus (6,49%), infeksi 175 kasus (4,89%), covid-19 73 kasus (2,04%), gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (1%), kehamilan ektopik dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (43%). Jumlah AKB sebanyak 18.281, penyebab kematian bayi disebabkan oleh BBLR 5,154 kasus (28,2%), asfiksia 4,616 kasus (25,3%), Infeksi 1,046 kasus (5,7%), kelainan kongenital 917 kasus (5,0%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,2%), Covid-19 26 kasus (0,1%), dan lain-lain 6.481 kasus (35,45%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah data pada tahun 2021 AKI sebanyak 109 kasus. Dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Donggala dan Parigi Moutong sebanyak 12 kasus dan jumlah AKI terendah di Kabupaten Banggai Laut dan Toli-Toli sebanyak 4 kasus. Berdasarkan penyebab kematian ibu disebabkan oleh Perdarahan sebanyak 29 kasus (26,60%), HDK sebanyak 20 kasus (18,35%), infeksi sebanyak 7 kasus (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain yaitu 50 (45,88%) kasus, seperti Covid 19, TB paru,

dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukemia, HIV, kehamilan mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), suspek thyroid, malaria, dan post ascites. Jumlah AKB sebanyak 363 kasus. penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR 91 kasus (25,06), asfiksia 82 kasus (22,58), sepsis 9 kasus (2,47), kematian bawaan sebanyak 33 kasus (9,09), pneumonia 11 kasus (3,03), diare 18 kasus (4,95), malaria 2 kasus (0,55) dan lain-lain 117 kasus (32,23) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah data pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 67 kasus, adapun AKI di Kabupaten/Kota tertinggi berada di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 11 kasus sementara yang terendah di Kabupaten Banggai Laut I kasus. Sedangkan Kota Palu tidak ada kematian ibu. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 27 kasus (41,79%), HDK sebanyak 19 kasus (28,36%), infeksi sebanyak 3 kasus (5,97%), kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 4 kasus (5,97%), dan lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%), seperti Covid 19, TB paru, gagal ginjal, KET, suspek *thyroid* dan *hyperemesis*. Jumlah AKB sebanyak 392 kasus, adapun Kabupaten/Kota yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kabupaten Banggai sebanyak 50 kasus sementara Kabupaten/Kota dengan kematian terendah adalah Kabupaten Morowali Utara sebanyak 7 kasus. Berdasarkan penyebab AKB adalah BBLR dan prematur sebanyak 86 kasus (21,93%), asfiksia sebanyak 59 kasus (15,05%), kelainan

kongenital 38 kasus (9,69%), diare 29 kasus (7,39%), infeksi 16 kasus (4,08%), pneumonia 14 kasus (3,57%), kelainan kongenital lainnya 3 kasus (0,76%), kelainan kongenital jantung 1 kasus (0,25%), lain-lain 146 kasus (37,24%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 7 kasus atau 95/100.000 KH, dengan penyebab Covid-19 2 kasus (28,57%), perdarahan post partum 2 kasus (28,57%), KET 1 kasus (14,28%), emboli paru 1 kasus (14,28%) dan perdarahan SC 1 kasus (14,28%). Jumlah AKB sebanyak 10 kasus 1,36/1000 KH dengan rincian 1 kematian bayi (umur 29 hari-1 tahun) dan 9 kematian neonatal dengan penyebab asfiksia 6 kasus (60%), kelainan bawaan 1 kasus (10%) dan lain-lain sebanyak 2 kasus (20%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data pada tahun 2022 di Kota Palu tidak terdapat AKI sedangkan AKB sebanyak 8 kasus dengan penyebab kematian neonatal terbanyak adalah asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 5 kasus (62,5%), BBLR 1 kasus (12,5%), kelainan kongenital 1 kasus (12,5%) dan 1 kasus penyebab lain-lain (12,5%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data AKI di Puskesmas Mabelopura pada tahun 2022, Jumlah kasus AKI sebanyak 0 kasus, adapun data AKB tercatat sebanyak 0 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan KI yaitu 50 orang (8,5%) dari sasaran 588 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 50 orang (8,5%) dari sasaran 588 ibu hamil. Cakupan persalianan yang di tolong oleh nakes yaitu sebanyak

47 orang (8,53%) dari sasaran 561 ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran 561 orang jumlah KF1 sebanyak 47 orang (8,3%), KF lengkap sebanyak 47 orang(8,3%). Cakupan Neonatus sasaran sebanyak 535 orang, KNI sebanyak 47 orang (8,7%), KN lengkap 47 orang (8,7%). Cakupan pasangan usia subur sasaran 5.080 orang, yang menggunakan implan sebanyak 802 orang (15,7%), iud sebanyak 1.204 orang (23,7%), suntik sebanyak 996 orang (19,6 %), pil sebanyak 1.075 orang (21,1%), mow sebanyak 328 (6,4%) dan kondom 6 orang (0,09%) (UPTD Puskesmas Mabelopura 2022).

Berdasarkan data AKI di Puskesmas Mabelopura pada tahun 2023, Jumlah kasus AKI sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh kelainan pembekuan darah, adapun data AKB tercatat sebanyak 2 kasus yang di sebabkan oleh asfiksia. Selanjutnya untuk data cakupan K1 yaitu 50 orang (8,5%) dari sasaran 588 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 50 orang (8,5%) dari sasaran 588 ibu hamil. Cakupan persalihan yang di tolong oleh nakes yaitu sebanyak 47 orang (8,3%) dari sasaran 561 ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran 561 orang jumlah KFI sebanyak 47 orang (8,3%), KF lengkap sebanyak 47 orang(8,3%). Cakupan Neonatus sasaran sebanyak 561 orang, KNI sebanyak 47 orang (8,7%), KN lengkap 47 orang (8,7%). Cakupan pasangan usia subur sasaran 5.080 orang, yang menggunakan implan sebanyak 802 orang (15,7%), iud sebanyak 1.204 orang (23,7%), suntik sebanyak 996 orang (19,6%), pil sebanyak 1.075 orang (21,1%), mow sebanyak 328 (6,4%) dan kondom 6 orang (0,09%) (UPTD

Puskemas Mabelopura 2023).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan yang berkualitas pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang profesional dan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Dalam menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Mabelopura telah berupaya meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup whatsapp ibu hamil yang telah dibuat, ambulance siaga jemput dan antar, rujuk terintegrasi, kerja sama dengan dukun, kerja sama dengan tokoh masyarakat dan meningkatkan lintas program seperti (ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan anemia di rujuk ke poli gizi, ibu hamil memiliki penyakit dalam atau masalah lainnya di rujuk ke poli umum atau poli gigi (UPTD Puskemas Mabelopura 2023).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “E” di Puskesmas Mabelopura sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny “E” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny ”E” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny “E” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny “E” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “E” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “E”

dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. MANFAAT**

##### **1. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Puskesmas**

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. 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 Institusi**

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana KB sesuai standar pelayanan.

###### **c. Bagi Peneliti**

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

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, S., Kebidanan, D., Kebidanan, A., Putra, K. H., Hafisah, H., Bidan, P. M., & Kaliwadas, P. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 27 Tahun Dengan Anemia Ringan Di PMB Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023 Surni'ah Surni'ah. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 47–56. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.189>
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Nova, Y., & Sellia, J. (2019). Analisis pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif (continuity of care/coc). *Jambura Health and Sport Journal*, 3(2), 80.
- Profil, kesehatan indonesia. (2022). *profil kesehatan indonesia 2022*.
- Kemkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III (Issue 3)*.
- Kemkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Agfhny, sella ridha, Nuraini, & Elsa, N. (2022). *LaporanKasus : Asuhan Kebidanan Patologi Pada Ibu Bersalin Dengan Ketuban Pecah Dini A Case Report : Pathology Midwifery Care for Maternal Labor with premature rupture of membranes. december*, 1–8.
- dwi febrianti listia, zakiya zahra. (2022). Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu

- Hamil. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 23–31.
- Eni, S., & I. (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. <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.217>
- Erna, R., & Siti, N. (2020). *Postpartum Blues Nifas*.
- Fauziah. (2020). Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Intan, mutiara putri, Nina, M., & Riana, W. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Istri, U., & Enny, F. (2022). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Muti, Q., Prasida, Y., & Nova, R. (2023). Penatalaksanaan Pemeriksaan Tripel Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Jurnal KEBIDANAN*, 13(3), 106–115.
- Neng, R. rismawati. (2023). Hubungan Pelatihan Apn (Asuhan Persalinan Normal) Terhadap Perilaku Bidan Dalam Menolong Persalinan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 8(1), 21–26. <https://doi.org/10.51851/jkb.v8i1.408>
- Nur, A. (2023). *asuhan kebidanan ibu nifas pada inisiasi menyusui dini di kelrahan kayu ombun tahun2023*.
- Nurmiati, khair anwar khalidatul ellyasari. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 1–126.
- Nurul Azizah, N. A. (2020). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan*

*Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>

Rinanda, aswad saputri. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny A Di Polindes Desa Maur Lama Kabupaten Musi Rawas Utara Tahun 2020. *Jurnal Stikes Bina Husada Palembang*, 1, 27.

Risky yulia efendi nilam, selvi yanti juli. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 275–279.

Rohmatin, E., Herni Kurnia, Mk., & Laila Putri Suptiani, Mk. (2022). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Penerbit Cv. Eureka Media Aksara*. 19.

Sari, K. I. P., Gustini, R., Rahyu, T. B., Susanti, L., Herlina, Agustini, F., Primadewi, K., Ernawati, E., Hasnaeni, & Danefi, T. (2022). *Pengantar Ilmu Kebidanan*.

Sri, H., & Siti, N. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsud Trikora Salakan. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 212. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.469>

Sri, W., & Nonik, ayu wantini. (2021). Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1), 54–67. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438>

susanti, s.st., M. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, 1(69), 5–24.

Widyaningsih, S., & Nababan, L. (2021). *KB dan pelayanan kontrasepsi*. 140. <http://repository.stikessaptabakti.ac.id/176/1/12>. MODUL PRAKTIKUM KB DAN PELAYANAN KONTRASEPSI %281%29-dikonversi-dikonversi

%281%29%281%29.pdf

Zaitun, N., & Endang, S. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P  
Umur 39 Tahun G5P3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara  
Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan  
Kesehatan Indonesia*, 3(1), 139–145.  
<https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1196>

kesehatan indonesia, P. (2022). *profil kesehatan indonesia 2022*.