

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**



**HAIRUNNISA
202102068**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

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



**HAIRUNNISA
202102068**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

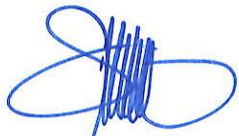
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**HAIRUNNISA
202102068**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal 22 Juli 2024**

**Penguji I,
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIDN. 0906049404**


(.....)

**Penguji II,
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIDN. 0914019303**


(.....)

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


(.....)

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara**



**Arifah, SST.,Bd.,M.Keb
NIDN. 0931088602**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hairunnisa

NIM 202102068

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” di Puskesmas Kawatuna”** 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 hubungan material maupun non-material.

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

Palu, 22 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Hairunnisa
202102068

Assalamu”alaikum Warahmatullahi Wavarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I umur 25 tahun GIIPIA0 Usia kehamilan 33 minggu 1 hari di Puskesmas Kawatuna”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapakan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada Bapak saya yang tercinta Haris M. Albakir dan ibu saya Maslina B. DG Lumette mochtar bouty 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. Widyawati L. Situmorang, BSc., M.Sc. selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc. selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, SST., Bd., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb sebagai penguji I yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini
7. Bdn. Arini S,ST., M. Keb sebagai pembimbing I dan penguji III yang telah banyak memberi saran, arahan dan bimbingan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir

8. Sherllia Sofyana M.Tr.Keb selaku pembimbing II dan penguji II yang telah banyak memberikan saran arahan dan bimbingan selama penelitian
9. Ni Nyoman Budihartini, SKM, M.Si selaku kepala Puskesmas Kawatuna yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
10. Seluruh dosen dan staf DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliaan
11. Ny."I" beserta keluarga yang telah bersedia sebagai responded penelitian
12. Terima kasih teman – teman angkatan 2021 selalu ada dalam suka dan duka dan membantu selama perkuliaan hingga pada penyusunan LTA ini. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang

Wassalamualaikum warohmatullahi wabarakatuh.

Palu, 22 Juli 2024



Hairunnisa
202102068

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “I” di Puskesmas Kawatuna

Hairunnisa, Arini¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRAK

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 109 orang, angka kematian bayi tercatat 363 orang. Sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu tercatat 67 orang, angka kematian bayi mengalami penurunan dengan jumlah 308 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “I” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny.I usia kehamilan 33 minggu 1 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 40 minggu 6 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sulit tidur dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, segera menangis bergerak aktif, jenis kelamin Perempuan dengan berat badan 2.945 gram. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Dan ibu menjadi akseptor KB IUD.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. I berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilakukan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna Kota Palu saran kepada mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : 2019-2023**

Comprehensive Midwifery Final Assignment Report to Mrs. "I"

at the Kawatuna Community Health Center

Hairunnisa, Arini¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2021 had 109 cases of Maternal Mortality Rate (MMR), and 363 cases of Infant Mortality Rate. Meanwhile, in 2022 MMR had decreased to 67 cases and 308 cases of IMR. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "I" with a 7-step Varney approach and documented in the form of SOAP.

This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about continuity care of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with Varney's 7-step care management and documented in the form of SOAP, and for INC, PNC, Neonatal and planning family are documented in the form of SOAP. The research subject taken was one (1) person Mrs. "I" with 33 weeks 1 day of gestational age.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 40 weeks and 6 days. During pregnancy she had complained such of difficulty sleeping and frequent urination, but those were in physiological condition. The intra natal process was normal. The baby girl was born spontaneously, back of the head, immediately cried and moved actively, body weight was 2,945 grams. Midwifery care given to the baby such of injecting Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. Postnatal period and neonatal care were done by 3 times visiting without any complication. And she became an IUD for birth control acceptor.

Comprehensive services provided to Mrs. "I" done according to the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of both until the installation of birth control had been carried out and evaluated following the fixed procedures at the Kawatuna Public Health Center, Palu. Suggestions to students and health care workers are able to provide midwifery care according to standard operating procedures that are comprehensive, quality and qualified.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL, and Family Planning

Reference: 2019-2023



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN TEORI	10
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	27
C. Konsep Dasar Masa Nifas	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	78
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	94
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	97
BAB III METODE PENELITIAN	105
A. Pendekatan / Desain Penelitian	105
B. Tempat dan Waktu Penelitian	105
C. Objek Penelitian	105
D. Teknik Pengumpulan Data	105
E. Etika Penelitian	107
BAB IV STUDI KASUS	109
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	109

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	140
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	164
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	182
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	198
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	203
A. Hasil	203
B. Pembahasan	209
BAB VI PENUTUP	227
A. Kesimpulan	227
B. Saran	228
DAFTAR PUSTAKA	230
LAMPIRAN	232

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Kategori Indeks Masa Tubuh	17
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT dan Perlindungannya	23
Tabel 2.4 Tabel Involusi Uterus	96
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu	112
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	146
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	163

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

94

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat permohonan pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat permohonan pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 6. Surat balasan Permohonan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat Hiup
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontra Sepsis Dalam Rahim APD: Alat pelindung Diri
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CM	: Senti meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Melanophore Stimulating Hormone</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan

TT : Tetanus Toksoid
TBJ : Tapsiran Berat Janin
UK : Umur Kehamilan
USG : *Ultrasonography*
VT : *Vagina Toucher*
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. 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) (Haile G, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Jumlah Kematian Ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut WHO jumlah Kematian Bayi di dunia yaitu 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6.500 kematian bayi baru lahir setiap hari, atau setara dengan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Penyebab utama kematian meliputi kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan bawaan, yang secara kolektif menyebabkan hampir 4 dari 10 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3.572 kasus kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (38,73%), perdarahan 741 kasus (35,83%), jantung 232 kasus (11,22%), infeksi 175 kasus (8,46%), Covid-19 73 kasus (3,53%), gangguan system peredaran darah 27 kasus (1,31%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,92%) dan lain-lain 1.504 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) pada bayi yang berumur (0-29 hari) sebanyak 18.281 kasus, penyebab AKB terbanyak adalah 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%) dan COVID-19 26 kasus (0,1%) dan lain-lain 6.481 kasus, pada bayi berumur (29 hari – 11 bulan 29 hari) sebanyak 2.446 kasus, penyebab kematian bayi disebabkan oleh pneumonia 373 kasus (15,3%), kelainan kongenital 175 kasus (7,1%), diare 161 kasus (6,6%), kondisi perinatal 153 kasus (6,3%), dan lain-lain 1.521 kasus (62,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 AKI sebanyak 81 kasus kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh perdarahan 32 (39,50%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 14 kasus (17,28%), infeksi 5 kasus (6,17%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (3,70%), dan oleh sebab lain-lain 27 kasus (33,33%), seperti tuberkulosis paru (TB paru),

dispepsia, asma, emboli paru, struma, sa mammae. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 kasus, penyebab AKB terbanyak oleh sebab BBLR 114 kasus (27,33%), asfiksia 80 kasus (19,18%), tetanus neonatarum 1 kasus (0,23%), sepsis 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan 45 kasus (10,47%), pneumonia 20 kasus (4,79%), diare 16 kasus (3,83%), kelainan saluran cerna 2 kasus (0,47%), lain-lain 133 (31,89%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 29 kasus (26,60%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 20 kasus (18,34%), infeksi 7 (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti Covid-19, Tb paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, Human Immunnodeficiency Virus (HIV), kehamilan mola, Kehamilan Ektopik (KET), suspek thyroid, malaria, dan post ascites. Angka Kematian Bayi (AKB) 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 kasus (25,06%), asfiksia 82 (23,80%), sepsis 9 (1,80%), kematian bawaan 33 (13,40%), pneumonia 11 (24,70%), diare 18 (19,70%), Malaria 2 kasus (1,8%), lain-lain 117 (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (40,29%), HDK 19 kasus (28,35%), infeksi 3

kasus (4,47%), gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus seperti Covid-19, TB paru, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola KET, suspek thyroid dn hiperemesis (20,89%). Jumlah AKB sebanyak 308 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital 38 kasus (12,34%), 16 kasus infeksi (5,19%) , penyebab lainnya 109 kasus (35,39%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Pofil Dinas Kesehatan kota palu tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 kasus kematian, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 1 kasus (16,67%), dan lain-lain 5 kasus (83,3%) seperti pre eklamsia 4 kasus (66,63%), emboli paru 1 kasus (16,67%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 kasus kematian, penyebab kematian bayi adalah Asfiksia 7 kasus (46,67%), BBLR 4 kasus (26,67%), sepsis 1 kasus (6,67%), kelainan bawaan 2 kasus (13,33%), dan lain-lain 1 kasus (6,7%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu,2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7 kasus kematian, Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (43%), dan lain-lain 4 kasus (57%) seperti Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) 1 kasus (14%), emboli paru 1 kasus (14%), dan Covid-19 2 kasus (29%). Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah sebanyak 9 kasus kematian. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 6 kasus (67%), kelainan bawaan 1 kasus (11%), dan lain-lain

2 kasus (22%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu,2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan yang berjumlah 0 kasus kematian yang artinya tidak ada kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 8 kasus kematian, penyebab kematian bayi adalah asfiksia 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), kelainan kongenital 1 kasus (13%), dan lain-lain 1 kasus (13%) (Profil Dinas kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna pada tahun 2020 Tidak terdapat angka kematian ibu. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 1 kasus penyebab kematian bayi adalah BBLR 1 kasus. Pada tahun 2020 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran, sedangkan untuk (K4) berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran, cakupan persalinan yang di tolong oleh nakes 358 orang (100%) dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 sasaran, KF2 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 sasaran, dan KF3 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 357 orang (100%), yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal KN1 sebanyak 357 (100%) dari 357 sasaran, KN2 sebanyak 357 (100%) dari 357 sasaran, dan KN3 sebanyak 357 (100%) dari 357 sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 2.932, cakupan peserta aktif keluarga berencana 1.243 orang (42,4%) (Profil Puskesmas Kawatuna,2020).

Berdasarkan Profil Puskesmas Kawatuna 2021 Jumlah Angka kematian ibu (AKI) sebanyak 1 kasus kematian. Penyebab kematian ibu adalah Gangguan sistem peredaran darah 1 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 kasus yang artinya tidak ada kasus kematian bayi. Pada tahun 2021 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali memeriksakan kehamilannya (KF1) berjumlah 676 orang (100%) dari 676 sasaran ibu hamil sedangkan untuk (K4) berjumlah 676 orang (100%) dari 676 sasaran, cakupan persalinan yang di tolong oleh nakes sebanyak 645 orang (100%) dari 645 sasaran ibu bersalin, cakupan masa nifas KF1 sebanyak 645 orang (100%) dari 645 sasaran, KF2 sebanyak 645 orang (100%) dari 645 sasaran, dan KF3 sebanyak 645 orang (100%) dari sasaran, cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 652 orang, yang mendapat pelayan kesehatan neonatal KN1 sebanyak 652 (100%) dari 652 sasaran, KN2 sebanyak 652 (100%) dari 652 sasaran, dan KN3 sebanyak 652 (100%) dari 652 sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 5.459 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana 2.176 orang (39,68%) (Profil Puskesmas Kawatuna, 2021)

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna tahun 2022 Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 0 orang yang artinya tidak ada kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 0 orang yang artinya tidak ada kasus kematian bayi. Pada tahun 2022 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 685 orang (99,71%) dari 687 sasaran ibu hamil, sedangkan untuk K4 berjumlah 681 orang (99,13%) dari 687 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh

nakes berjumlah 1.310 orang (200,00%). Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 1.310 orang (200,00%), KF2 sebanyak 655 orang (100%) dari 1.310 sasaran, dan KF3 sebanyak 655 orang (100%) dari 1.310 sasaran, cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 656 orang, cakupan kunjungan neonatal KN1 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, KN2 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, dan KN3 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 5.806 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana 2.125 orang (36,60%) (Profil Puskesmas Kawatuna,2022).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”I” usia 24 tahun G2 P1 A0 usia kehamilan 33 minggu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna Kota Palu?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny “I” 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 “I” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan tuangkan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Kawatuna

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 klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan yang komprehensif

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

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan serta referensi bagi mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dalam pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

b. Bagi mahasiswa

Sebagai wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar pelayanan kebidanan. Sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta dapat juga digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriati, Febri, dan Shanty Chloranyta. 2022. "Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)." *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung* 10 (2): 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>.
- Alirsyad, Universitas. 2020. "Persalinan dan Komplikasi Persalinan," no. 2020: 1–23.
- Dartiwen, dan Y Nurhayati. 2019. "Asuhan Kebidanan pada Kehamilan." In . Desi, Wiwit Intarti, Siti Marfuah, Paska Lia PKurniati, Naomi Parmila Hesti,
- Sehmawati. 2023. *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*.
- Dianan, S., Mail, E., Rufaida, Z. 2019. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR*. Diedit oleh Shintia Dewi.
- Firi'ayatilla. 2020. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin" 1–6: 45–46.
- Handayani, P. 2021. "ASUHAN KEBIDANAN TUMBUH KEMBANG BALITA TERHADAP AN. N DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS MERAGUKAN DI TPMB R LAMBU KIBANG TULANG BAWANG BARAT." *ASUHAN KEBIDANAN TUMBUH KEMBANG BALITA TERHADAP AN. N DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS MERAGUKAN DI TPMB R LAMBU KIBANG TULANG BAWANG BARAT*.
- Hatijar, I.R Saleh, dan C.L Yanti. 2020. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. Diedit oleh Muhammad Yunus. *Cahaya Bintang Cemerlang*. Kabupaten Gowa: CV. CAHAYA BINTANG CEMERLANG. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00120-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00120-8).
- Hety, Dyah Siwi, dan Ika Yuni Susanti. 2021. "Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran ASI Pada ibu Menyusui Bayi Usia 0–1 Bulan di Puskesmas Kutorejo." *Journal for Quality in Women's Health* 4 (1): 123–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.99>.
- Indriyani, Eni, Nunik Ike Yunita Sari, dan Netti Herawati. 2023. *Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid III. Mahakarya Citra Utama Group*.
- Kasiati, W.S, 2024. 2024. *Asuhan Kebidanan dengan pendekatan holistik*. Diedit oleh Tiara nabila Azalia. 2024 ed. Yogyakarta: DEEPUBLISH DIGITAL.

Kasmiati. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas. Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*. Vol. 135.

Kehamilan, Komplikasi, Asuhan Kebidanan, B A B Ii, B A B Iii, B A B Iv, Konsep Teori, Preeklamsi Manajemen, et al. n.d. *Strada press 1 strada press*.

Kemenkes, RI. n.d. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.

Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Vol. III. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>.

Kemenkes, RI. 2021. “Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana.” *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents 3* (April): 49–58.
Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kunang, Analia, dan Apri Sulistianingsih. 2023. “Asuhan Persalinan dan Bayi Bru Lahir dengan evidence based Midwifery.” *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>.

Marbun, Uliarta, Irnawati, Dahniar, A Asrina, Arisna Kadir, Jumriani, Nur Partiwii, Erniawati, Arini, dan Emi Yulita. 2023. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
Martini, Made. 2022. *Tatalaksana Bayi Baru Lahir. Media Sains Indonesia*.
Munir, Miftahul, Dwi Kurnia, Purnama Sari, Aris Puji Utami, dan Ina Sholikhatin.

2022. “Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil

Trimester III.” *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal 6* (2): 163–71.

Mutoharoh, S dkk, 2023. 2023. *Buku ajar asuhan kehamilan DIII Kebidanan Jilid III*. Diedit oleh Tim MCU Group. 2023 ed. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.

Ningrum, Widya Maya, dan Siti Nuraeni Agustin. 2021. “Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan Oleh Bidan Desa.” *Journal of Midwifery and Public Health 3* (2): 83. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i2.6828>.

Nurul Azizah, Nurul Azizah. 2019. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas*

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

Permenkes No 21 tahun 2021. 2014. “Permenkes No 21 tahun 2021.” *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 5 (2): 40–51.

Rafhani, Rosyidah, Azizah, Nurul. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Umsida Press. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>.

Suparyanto dan Rosad. 2020. “Mekanisme Koping pada ibu bersalin.” *Suparyanto dan Rosad* (2015 5 (3): 248–53.

Titisari, Ira, Sumy Dwi Antono, dan Imroatul Chumaida. 2019. “the Relationship Preeclampsia and the Incidence of Low Birth Weight Babies in Rsud

Gambiran, Kediri City.” *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)* 2 (1): 61–67. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.247>.

Wiwit, desi Intarti, Irfana, Baharika, dan Naomi. 2022. *Buku Ajar ASKEB pada Persalinan_Wiwit Desi I, dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Vol. VIII. Banguntapan, Bantul, Yogyakarta: K- Media. e-repository- stikesmedistra-indonesia.ac.id.

Yulizawati, A., Lusiana, F., Feni, A. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.