

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "S"
DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**



**HARTINA
201902059**

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. "S"
DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
MadyaKebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES Widya
Nusantara Palu



**HARTINA
201902059**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA Ny. "S" DI PUSKESMAS
TAWAELI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR
Disusun Oleh

HARTINA
201902059

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

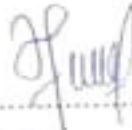
Penguji I

Arini, S.ST., M.Keb
NIK.20130901034

()

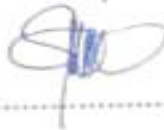
Penguji II

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


()

Penguji III

Nur Eka Dyastuti, M.Tr., Keb
NIK.20190901107

()

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN : 09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hartina
NIM : 201902059
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir dengan judul

**"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny "S"
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 hubungan material maupun
non-material.

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

Palu, 12 Maret 2022
Yang membuat pernyataan



Hartina
NIM. 201902059

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatu

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan lapoan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Usia Kehamilan 34 Minggu 4 Hari di Puskesmas Tawaeli”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Proram Studi DIII Kebidanan Stikes Wiidya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuha yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga 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 Haryono serta ibunda tercinta Pramati dan adik tercinta Andika, Surya adi firmansyah serta saudara-saudara saya yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, BSc., MSc. Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, S.ST.,M.keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST.,M.Keb sekretaris Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus pembimbing II dan penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Nur Eka Dyastuti., M.Tr.,Keb sebagai pembimbing I dan Penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Arini, S.ST.,M.Keb sebagai Penguji Utama yang memberikan saran dan masukan
7. Muh.Yakin, SKM selaku Kepala Puskesmas Tawaeli Kota Palu, yang telah banyak memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
8. Inggit sri rahayu A.md.,Keb selaku bidan pendamping yang telah membimbing saya dalam praktik Asuhan Komprehensif
9. Seluruh Dosen dan staff DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis

10. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. S dan keluarga sebagai responden dan Terimakasih juga kepada bidan Lilis

11. Kepada semua teman – teman angkatan 2019 khususnya kelas B terimakasih atas bantuannya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis 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 perbaikan dimana yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Walaikumsalam

Palu 12 maret 2022


Hartina

201902059

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu

Hartina, Nur Eka Dyastuti¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “S” dengan pendekatan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian *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. “S” umur 27 tahun.

Saat hamil UK Ny. S 34 Minggu 4 Hari. Pada pemeriksaan ANC mengalami susah tidur, berat badan 52 kg, tinggi badan 154 cm dan pemeriksaan lab Hb 13,2 gr/dl. dan Diberikan konseling untuk ibu memilih posisi tidur yang nyaman. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 2.900 gram, jenis kelamin laki-laki. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas, asuhan pada bayi Ny. S dilakukan dengan normal. Ny. S menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli Kota Palu. Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti 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 : (2017-2022)**

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. “S” In Tawaeli
Public Health Center (PHC), Palu**

Hartina, Nur Eka Dyastuti¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the health improvement indicator. Improvement of health in Indonesia for both maternal and neonatal become main priority program including pregnant time, intranatal, postnatal, and baby. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs.”S” by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that specific explore about comprehensive midwifery care, during antenatal care documented into SOAP by 7 steps of Varney management, but for intranatal, postnatal, neonatal care and planning family method documented into SOAP. The subject of research was Mrs,”S” with 27 years old.

During pregnant in 34 weeks and 4 days and ANC examination found that Mrs”S” had complaining such as insomnia, body weight was 52 kg, height 154 cm and Hb result 13,2gr/dl. Counseling have given for comfortable sleeping position. The normal deliver have done with head back position of baby boy, have 2900 grams of body weight. Home visit in postnatal and neonatal care done in 3 times without any problems, and she choosed 3 months injection for planning family method.

The comprehensive midwifery care that given toward Mrs”S” well done based on planning and well evaluated. Baby and woman condition till planning family method performed and have evaluated according to Tawaeli PHC procedures. And it wishes that midwives could improve the knowledge and skill while providing care toward women update knowledge especially in midwifery filed to improve the maximal services.

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

References : (2017-2022)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	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	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Dan KB	11
1. Konsep Dasar Kehamilan	11
2. Konsep Dasar Persalinan	26
3. Konsep Dasar Nifas	73
4. Konsep Dasar BBL	107
5. Konsep Dasar KB	115
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	120

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/ Desain Penelitian	140
B. Tempat dan Waktu Penelitian	140
C. Objek Penelitian/ Partisipasi	140
D. Metode Pengumpulan Data	140
E. Etika Penelitian	142

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	144
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	179
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	196
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	206
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	224

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	230
B. Pembahasan	233

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	246
B. Saran	247

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	75
Tabel 2.2 Involusi Uteri	75
Tabel 2.3 Lochea	76

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

121

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
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7. *Planning of action (POAC)*
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi
- DokumentasiLampiran 12. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

IV : Intra Vena
Ig : Immunoglobulin
INC : *Intra Natal Care*
IRT : Ibu Rumah Tangga
JK : Jenis Kelamin
KEK : Kekurangan Energi Kronik
KU : Keadaan Umum
KN : Kunjungan Neonatus
KB : Keluarga Berencana
KF : Kunjungan Nifas
K : Kunjungan
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
L : Laki-laki
LILA : Lingkar Lengan Atas
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada
LP : Lingkar Perut
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
O : Objek
P : Para
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*
P : Perempuan

PB : Panjang Badan
SDM : Sumber Daya Manusia
S : Subjek
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TT : *Tetanus Toksoid*
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonografi
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan, seorang wanita mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana (KB) tujuan asuhan komprehensif untuk menurunkan AKI dan AKB supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala (Prapitasari, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. dimana 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 Mediterania 29.585 jiwa (Mardiah, Aprina and Putri, 2020)

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Target penurunan kematian ibu tahun 2020 adalah 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan agustus 2020 adalah 27 kematian ibu (227,22/100.000). AKI secara nasional adalah 305/100.000 KH (SUPAS 2015) Target AKI RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, Target AKI Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan data AKB SDKI 2017 adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia

(RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDGs 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 9.78/1.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%) , hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 21 kasus (24,80%), infeksi sebanyak 7 kasus (7,20%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus (11,30%) gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (1,00%), lain-lain sebanyak 37 kasus (30,90%) . Jumlah kematian bayi sebanyak 336 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah Bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 98 kasus (0,98%), asfiksia sebanyak 70 kasus (0,7%), *tetanus neonatorum* sebanyak 1 kasus (1,00%), sepsis sebanyak 6 kasus (0,6%), kelainan bawaan sebanyak 31 kasus (0,31%), pneumonia sebanyak 27 kasus (0,27%), diare sebanyak 9 kasus (0,9%), malaria sebanyak 2 kasus (0,2%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,2%) dan lain-lain sebanyak 183 kasus (1,83%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dimana jumlah kematian ibu 81/100.000 KH . Penyebabnya adalah perdarahan sebanyak 32 kasus (40,76 %), kemudian hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 kasus

(12,69%), gangguan jantung sebanyak 3 kasus (5,88%), infeksi sebanyak 5 kasus (6,30%) dan lain-lain sebanyak 27 kasus (34,37%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 336 /1000 KH. Penyebab terbesar kematian neonatal tahun 2020 adalah BBRL sebanyak 114 kasus (33,90%), asfiksia sebanyak 80 kasus (23,80%), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (13,40%), pneumonia sebanyak 20 kasus (10,5%), diare sebanyak 16 kasus (5,45%), sepsis sebanyak 6 kasus 1,80%, tetanus neonatorum sebanyak 1 kasus (0.30%), lain-lain sebanyak 135 kasus (26,80%) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 Jumlah AKI di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebabnya eklamsia 3, penyakit jantung 2, infeksi 2, dan lain 1. Sedangkan jumlah AKB 11 kasus atau 1,48 per 1.000 KH. penyebabnya asfiksia 2, pneumonia 2, icterus 1, suspek hysprung 1 dan lain lain 5 (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 Jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 6 kasus atau 80 / 100.00 KH. penyebabnya adalah post partum 1, pre eklamsia 4, emboli paru 1. sedangkan jumlah AKB sebanyak 15 kasus atau 2.01 per 1.000 KH. penyebabnya asfiksia 7, BBLR 4, sepsis 1, kelainan bawaan 2, dan lain lain 1 (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020). Berdasarkan data dari dinas Dinas Kota Palu pada tahun 2019-2020 AKI terjadi penurunan 2 kasus dimana pada tahun 2019 AKI berjumlah 8 sedangkan pada tahun 2020 AKI berjumlah 6, AKB pada tahun

2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 AKB berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 AKB berjumlah 15

Berdasarkan data dari puskesmas Tawaeli Tahun 2020 angka AKI dan AKB tercatat 0 kasus. Dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 355 cakupan K1 mencapai 360 atau (109%) cakupan K4 sebesar 356 cakupan K4 mencapai 358 (109,4%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 299 (96,2%) , cakupan KF1 sebesar 299 cakupan KF1 mencapai 300 (99,3%), cakupan KF 2 sebesar 278 cakupan KF2 280 (89,4%), cakupan KF3 299 cakupan KF3 300 (99,3%), cakupan KN1 sebesar 299 cakupan KN1 300 (99,3%), cakupan KN2 sebesar 335 cakupan KN2 sebesar 340 (113,2%), cakupan KN lengkap sebesar 299 cakupan KN lengkap sebesar 301 (101,0%) .

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Tahun 2021 AKI kasus dan AKB tercatat 0 kasus. Cakupan K1 sebesar 2.254 cakupan K1 mencapai 2.256 (99,2%), cakupan K4 sebesar 2.091 cakupan K1 mencapai 2.092 (99%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 1.837 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan mencapai 1.840 (98,7%), cakupan KF1 sebesar 1.837 cakupan KF1 mencapai 1.840 (98,7%), cakupan KF2 sebesar 1.873 cakupan KF2 mencapai 1.875 (99,7%), cakupan KF3 sebesar 1.873 cakupan KF3 mencapai 1.875 (99,7%), cakupan KN 1 sebesar 1.837 cakupan KN1 mencapai 1.840 (98,7%), cakupan KN 2 sebesar 1.837 cakupan KN2 mencapai 1.840 (98,7%), cakupan KN lengkap sebesar 1.837 cakupan KN lengkap mencapai 1.840 (98,7%). Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas

Tawaeli pada tahun 2020-2021 untuk cakupan kunjungan ANC,PNC dan BBL tercapai.

Berdasarkan data dari puskesmas Tawaeli jumlah peserta KB aktif pada tahun 2020 sebanyak 620 orang ,yaitu kondom 5 orang ,suntik 146 orang , pil 32 orang, AKDR 172 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 265 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai.sedangkan jumlah peserta (KB) aktif pada tahun 2021 sebanyak 723 orang, yaitu kondom 5 orang ,suntik 391 orang, pil 157 orang, AKDR 28 orang, MOP 0 , MOW 0, dan implant 142 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai, sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Tawaeli pada tahun 2021 pencapaian peserta KB mengalami kenaikan (Puskesmas Tawaeli, 2021)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan oleh kementrian kesehatan Indonesia ialah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi , perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayana kesehatan ibu nifas , puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan

program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan Strategi perluasan Persalinan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, Perluasan cakupan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal care, Pelayanan Nifas dan Kunjungan Neonatal, serta *Emergency Respon*, Penguatan kerjasama antara (FKTP), pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD). Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB yang oleh Dinas Kesehatan di Kota Palu salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendamping ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara

Dinas kesehatan Kota Palu dan kementerian kesehatan RI dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawat daruratan obstetrik, serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilaksanakan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/*Health Education* kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat ,tokoh agama, tokoh adat serta peran lintas sektor. Selain itu bahwa kemitraan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitas kesehatan belum mencapai 100%.

Upaya yang dilakukan peneliti untuk menurunkan AKI dan AKB oleh Puskesmas Tawaeli adalah, Berdasarkan data uraian di atas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana pada Ny”S” umur 27 tahun usia kehamilan 34 minggu 4 hari diPuskesmas Tawaeli untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

Berdasarkan data uraian diatas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir,sampai dengan kb pada NY.S umur 27 tahun usia kehamilan 34 minggu 4

hari di Puskesmas Tawaeli untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny. S Umur 27 Tahun G₁P₀A₀ Usia Kehamilan 34 minggu 4 hari Di Puskesmas Tawaeli Kota Palu Tahun 2022?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. S umur 27 tahun G₁P₀A₀ Usia kehamilan 34 Minggu 4 hari di Puskesmas Tawaeli dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. S umur 27 tahun G₁P₀A₀ di Puskesmas Tawaeli dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. S umur 27 tahun di Puskesmas Tawaeli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. S umur 27 tahun di Puskesmas Tawaeli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. S umur 27 tahun di Puskesmas Tawaeli didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S umur 27 tahun di Puskesmas Tawaeli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan bagi pembaca serta sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam penyusunan laporan tugas akhir berikutnya.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi

Sebagai bahan kajian meningkatkan pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat

c. Bagi penulis

Untuk meningkatkan wawasan , pengetahuan dan 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 kb sesuai dengan standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ruly, Prapitasari. (2020) *Asuhan Kebidanan Komprehensif(1)*. (n.d.).
- Abdul, A. (2020). *Deteksi preeklampsia* (N. Kalbi (Ed.)). Pustaka Taman Ilmu.
- Aritonang, J., & oktavia simanjunta, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada masa Nifas* (1st ed.). DEPUBLIS.
- Dartiwen, D., & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (A. . Aditya (Ed.); 1st ed.). Hak cipta.
- Data Puskesmas Tawaeli. (n.d.). *Data Puskesmas Tawaeli*.
- Data Puskesmas Tawaeli. (2020). *Data Puskesmas Tawaeli*.
- Data Puskesmas Tawaeli. (2021). *Data Puskesmas Tawaeli*.
- Diana, S., Mail, E., & Ulfaida, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. CF OASE GROUP.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). *Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *Profil kesehatan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Fijri, B. (2021). *Pengantar Asuhan Kebidanan* (1st ed.). bintang pustaka madani.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri*

Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.

Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Johan, H., & Sortalion, S. (2019). *Asuhan Persalinan* (R. Indah Utamii (Ed.); 1st ed.). ANDI.

Kemenkes. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu* (3rd ed.). Kemenkes RI.

Mappaware, N. A. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak Dilengkapi Dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*.

Maternity, D., Putri, R. D., & Aulia, D. L. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas* (P. Cristian (Ed.)).

Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019).

Pulungan, P. W., & Sitorus, S. (2020). *Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan* (A. Rikki (Ed.)).

Sari, H. E., Yulianti, N. T., & Sasanti, D. A. (2020). *Konsep Kebidanan Bagi Dosen dan Mahasiswa* (Syarifuddin (Ed.)).

Sirait, L. I., & Siantar, R. lumban. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi* (S. J. Insani (Ed.)).

Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) Diindonesia* (A. Yudawati (Ed.); 1st ed.). DEEPPUBLIS.

Sulfianti, Indryani, & Purba, deasy H. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada persalinan* (J. Simarmata (Ed.)).

Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin* (T.

Lestari (Ed.); 1st ed.).

Wahyuni, Mustar, & Yanti, I. (2020). *Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan* (R. Watrianthos (Ed.)).

Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2020). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.

who. (2020). asuhan kebidanan komprehensif pada ny.n di wilayah puskesmas pekauma banjarmasin. *Data AKI Dan AKB*, 12, 53.

Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makanan Bayi dan Anak* (1st ed.).

yuliani Retno, D., Saragi, L., Astuti, A., Mutiani, W., Muyassaroh, Y., & Aurilia, N. (2021). *Asuhan Kehamilan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

Yulizawati, SST., M. K. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, 156.

Yulizawati, Ayunda insani, A., Elsinta, L., & Andriani, F. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada persalinaan* (1st ed.).

Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.