

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. "E" DI PUSKESMAS MAMBORO
DI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



YULIYANTI

201902044

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

2022

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



YULIYANTI

201902044

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

2022

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "E" DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
YULIYANTI
201902044

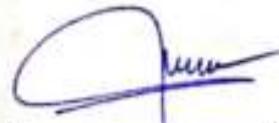
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 04 Juli 2022

Penguji I,
Misnawati, S.ST., M.Kes
NIK. 20110902020



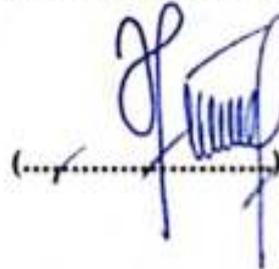
(.....)

Penguji II,
Buyandaya, S.ST., M.Kes
NIP. 196510201985122002



(.....)

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



(.....)

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 dibawah ini :

Nama : Yuliyanti

NIM : 201902044

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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, 04 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



Yuliyanti

201902044

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wataa'la atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “E” di Puskesmas Mamboro Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam memenuhi ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lair dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada Kedua orang tua penulis Bapak Hi. Udin dan Ibu Hj. Aspia penulis yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun materi serta kasih sayang yang tiada tara. Semoga Allah S.W.T memberikan pahala atas kebaikan dan jasa-jasa mereka. Aamiin. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawati L.Situmorang, BSc., MSc. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., M.kes. Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,M.keb Selaku ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

4. lin Octavia Hutagaol, SST.,M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
5. Buyandaya SST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
6. Misnawati, SST.,M.Keb selaku Penguji sekaligus wali kelas penulis yang telah bersedia meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
9. Ny. E beserta Keluarga yang telah bersedia sebagai responden peneliti
10. Seluruh teman-teman Jurusan Kebidanan Angkatan 2019 serta sahabat penulis

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang.

Palu, 04 Juli 2022



201902044

**Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “E”
Di Puskesmas Mamboro Kota Palu**

Yuliyanti, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²

ABSTRAK

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

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB) dengan Objek peneliti pada Ny. E GIII PII A0, Di Puskesmas Mamboro tahun 2022.

Hasil penelitian pada Ny. E dari masa kehamilan di temukan keluhan sering BAK, nyeri perut bagian bawah dan mual muntah, keluhan ini masi di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 38 minggu 5 hari tidak ada penyulit. Saat bersalin tidak ada penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.200 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak ditemukan adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. E dilakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny. E akseptor KB Suntik 3 bulan.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : (2017-2022)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "E" In Mamboro
Public Health Center (PHC), Palu**

Yuliyanti, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²

ABSTRACT

The Comprehensive midwifery care is such of complete examination that given from simple examination and counseling of midwifery care toward women since pregnant, intra natal, post natal, new baby born till planning family method with the aim to reduce the MMR and NMR that could improve the healthy condition of women and baby by providing the comprehensive midwifery care.

This is descriptive research by case study approached that deeply and specific explore regarding the comprehensive midwifery care. The object of research was Mrs. "E" with GIII PII A0 in Mamboro PHC, 2022.

The result of research found that during pregnant time she had complaining such as frequent of urination, lower abdominal pain, nausea and vomiting, but it were in physiological condition. The pregnant time within 38 weeks and 5 days without any problems. The deliver have spontaneously process with head back position, baby boy have 3200 grams of body weight. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting each and Mrs. E have choose the three months injection of planning family method.

The result of this case study could be used for reference to improve the Procedures Operational Standarsation in providing the care to reduce the MMR and NMR and health promotion in community itself.

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

Referrences : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul Depan	
Halaman Judul Dalam	i
Lembar Pengesahan	ii
Surat Keaslian	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Abstract	vii
Daftar Isi	Viii
Daftar Tabel	X
Daftar Gambar	Xi
Daftar Lampiran	Xii
Daftar Singkatan	Xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	20
C. Konsep Dasar Nifas	43
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	52
E. Pengertian Keluarga Berencana	55
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	58

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian	62
B. Tempat dan Waktu Penelitian	62
C. Objek Penelitian	62
D. Teknik Pengumpulan Data	62

E. Etika Penelitian	63
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	65
B. Persalinan	89
C. Nifas	107
D. Bayi Baru Lahir	117
E. Keluarga Berencana	129
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	132
B. Pembahasan	135
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	144
B. Saran	145
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donald	10
Tabel 2.2 Involusi Uteri	44
Tabel 2.3 Lochea	44
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu	66
Tabel 4.2 Observasi His	92
Table 4.3 Pemantauan Kala IV	106
Tabel 5.1 Lochea	141

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Partograf Bagian Depan	30
Gambar 2.2 Partograf Bagian Belakang	31
Gambar 2.3 Alur Fikir Bidan menurut Varney	59

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat permohonan pengambilan data awal:
 - Ke Dinkes provinsi sulteng beserta balasan
 - Ke Dinkes Kota/Kabupaten beserta balasan
 - Ke Puskesmas beserta balasan
2. *Planning Of Action* (POAC)
3. *Informed Consent*
4. Partograf
5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
6. Dokumentasi beserta keterangan
7. Riwayat hidup
8. Lembar Konsul minimal 12 X (P1 & P2)

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bai Berat Lahir Rendah
CM	: Centimeter
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
FE	: Folate
G,P,A	: Gravida,Para, Abortus
Gr	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HE	: Health Education
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh

IUD	: Intra Uterine Device
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh Kunjungan Neonatal Lengkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Linkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenorheal Laktasi
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam

PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: Prossusxipoideus
PNC	: Post Natal Care
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif,Objektif, Assesment,Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WHO	: Word 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, dari seorang wanita mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana (KB) tujuan asuhan komprehensif untuk menurunkan AKI dan AKB agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala (Prapitasari, 2021)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 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, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka kematian pada bayi baru lahir (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*, 2020)

Berdasarkan data kesehatan Indonesia pada tahun 2019 AKI tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.280 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.066 orang, infeksi 207 orang, gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan sistem metabolik 157 orang dan lain-lain sebanyak 1.311. AKB sebanyak 26.395 kasus kematian bayi. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.150 orang, asfiksia 5.464 jiwa, kelainan bawaan 2.531 orang, pneumonia 979 jiwa, diare 746 jiwa, sepsis 703 jiwa, kelainan saluran cerna 181 jiwa, kelainan saraf 83 jiwa, tetanus neonatorum 56 jiwa, malaria 18 jiwa, tetanus 7 jiwa dan dan lain-lain sebanyak 4.137 jiwa. (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Berdasarkan jumlah kematian ibu yang dirangkum dari pencatatan program kesehatan keluarga Kementerian pada Tahun 2020 menunjukkan

terdapat 4.627 kasus kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian jika di bandingkan dengan Tahun 2019 sebesar 4.221 kasus kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada Tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Berdasarkan data direktorat kesehatan keluarga pada Tahun 2020 AKB terdapat 20.266 kasus kematian. Penyebab kematian sebagian besar disebabkan oleh BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 jiwa. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus, hipertensi dalam kehamilan 21 kasus, infeksi 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah 10 kasus, gangguan metabolik 1 kasus dan lain-lain 37 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 jiwa. Adapun penyebabnya kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 98 kasus, asfiksia 70 kasus, tetanus neonatorum 1 kasus, sepsis 6 kasus, kelainan bawaan 31 kasus, pneumonia 27 kasus, diare 9 kasus, malaria 2 kasus, kelainan saluran cerna 2 kasus dan lain-lain 183 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 jiwa. Jumlah ini menunjukkan adanya penurunan pada kasus kematian ibu jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 97 jiwa. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 32 kasus, hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, infeksi 5 kasus, gangguan sistem peredaran darah 3 kasus dan lain-lain 27 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 417 jiwa. Jumlah ini menunjukkan adanya penurunan jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 429 jiwa. Penyebab kematian bayi yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 114 kasus, asfiksia 80 kasus, kelainan bawaan 45 kasus, pneumonia 20 kasus, diare kasus, sepsis 6 kasus, kelainan saluran cerna 2 kasus, tetanus neonatorum 1 kasus dan lain-lain 133 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2019 jumlah AKI di Kota Palu yaitu berjumlah 8 jiwa atau 108/100.000 KH. Penyebabnya eklamsia 3 kasus, penyakit jantung 2 kasus, infeksi 2 kasus, dan lain lain 1 kasus. Sedangkan jumlah AKB 11 jiwa atau 1,48 per 1.000 KH. Penyebabnya asfiksi 2 kasus, pneumoni 2 kasus, icterus 1 kasus, suspek hysprug 1 kasus dan lain lain 5 kasus (*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 jiwa atau 80 / 100.00 KH. Jumlah ini menunjukkan adanya penurunan pada kasus kematian ibu jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 8 jiwa. Penyebabnya yaitu post partum 1 kasus, pre eklamsia kasus, emboli paru 1 kasus. Sedangkan jumlah AKB sebanyak 15 jiwa atau 2.01 per 1.000 KH. Jumlah ini menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian bayi jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebanyak 11 jiwa. Adapun penyebabnya yaitu asfiksia 7 kasus, BBLR 4 kasus, sepsis 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, dan lain lain 1 kasus (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020*).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 kasus dan disebabkan oleh Eklamsia, sedangkan pada AKB terdapat 1 kasus yang di akibatkan oleh asfiksia. Selanjutnya pada tahun 2020 AKI terdapat 2 jiwa, yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklamsi Berat, sedangkan pada AKB terdapat 2 kasus yang diakibatkan oleh Asfiksia. Jumlah ini menunjukkan adanya kenaikan pada kasus AKI dan AKB dari tahun 2019 dimana AKI 1 kasus dan AKB 1 kasus. (*Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mamboro, 2020*).

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro menaungi 3 kelurahan yakni Kelurahan Taipa, Kelurahan Mamboro, Kelurahan Mamboro barat. Pada tahun 2019 K1 mencapai 402 (120%) dan K4 354 (106,2%) dari sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 333 (104%) dari 320 sasaran ibu bersalin, KNF1 334 (104%), KNF2 334 (104%) dan KNF3 322 (100%), KN1 336 (112%), KN2 331 (111%), KNL 324 (108,7%) dari 298 sasaran bayi.

Selanjutnya pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 3 kelurahan berjumlah 337 capaian K1 mencapai 338 atau 97,4%, dan K4 berjumlah 320 atau 92,2%. Sedangkan persalian yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 321 atau 96,9%, KF1 321 (96,9%), KF2 348 (105,0%), KF3 306 (92,4%), KN1 338 (107,1%), KNL 306 (97,0%) dari 316 sasaran bayi. Jumlah PUS pada tahun 2019 yaitu 2.616 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 2 (0,07%), MOW 191 (7,3%), IUD 61 (2,3%), Kondom 38 (1,4%), Implan 82 (3,1%), Suntik 968 (37,0%), dan Pil 803 (30,6%). Sedangkan Jumlah PUS pada tahun 2020 yaitu 2.972 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 1(0,01%), MOW 164 (17,8%), IUD 219 (23,4%), Kondom 2 (0,2%), Implan 286 (30,8%), Suntik 134 (14,3%), dan Pil 126 (13,5%) (Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mamboro, 2020).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI adalah 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, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yang terjadi, yaitu 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 (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB oleh Dinas Kesehatan Kota Palu sudah dilaksanakan semaksimal mungkin, salah satunya dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu. Namun sangat penting juga dilakukan perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/KIE kepada ibu hamil, keluarga serta pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat. Selain itu bahwa kemitraan dengan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitas kesehatan belum mencapai seratus persen (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Dari data AKI dan AKB yang di peroleh, mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny.E umur 28 tahun usia kehamilan 36 minggu di Puskesmas Mamboro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dirumuskan masalah dalam LTA ini sebagai berikut, “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” umur 28 tahun G3P2A0 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mamboro Kota Palu Tahun 2022?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana. Dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk *Subjektif, Objektif, Assesment* dan *Planning* (SOAP).

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. E dengan penerapan 7 langkah varney yang dalam pelaksanaannya didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. E yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* Ny. E yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. E yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. E yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai informasi dan pengetahuan dalam kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa, bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan, serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi puskesmas

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi peneliti

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, F. (2021). Gambaran Persiapan Persalinan pada Ibu Hamil di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2020. *Jurnal Bidkesmas Respati*, 01(12), 75–84.
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan*.
- Angraini, D. I. (2018). Hubungan Faktor Keluarga dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Wanita Usia Subur di Kecamatan Terbanggi Besar. *JK Unila*, 2(2).
- Apsari, N. L. D., Juni Antari, N. K. A., Juhanna, I. V., & Adiatmika, I. P. G. (2021). PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA YANG MENGIKUTI PRENATAL YOGA DENGAN IBU HAMIL TRIMESTER KETIGA YANG TIDAK MENGIKUTI PRENATAL YOGA DI KABUPATEN GIANJAR. *Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia*, 9(2). <https://doi.org/10.24843/mifi.2021.v09.i02.p10>
- Baldwin, R., & Forslid, R. (2021). Globotics and Development: When Manufacturing is Jobless and Services are Tradable. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3535321>
- Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Widya Nusantara Palu 2022.
- Darwin, N. K. (2021). *MENGETAHUI TENTANG KURANG ENERGI KRONIS YANG MEMUNGKINKAN AKAN MENGANCAM KESEHATAN PADA IBU HAMIL*.
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2). <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- FITRI, R. (2019). *Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi*

- Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Depart. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.*
- Fitriahady, E. (2018). Buku Ajar Kebidanan Nifas. In *Universitas Aisyiah Yogyakarta* (Vol. 01, Issue 01).
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*
- Halimatusakdiah. (2017). *LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score).* 2(August 2016), 6–12.
- Indrayanti, E. (Ed.). (2018). *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN.*
- Ishmah. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan.* 6, 82–90.
- Kemendes RI. (2022). Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2021. *Kementerian Kesehatan RI, 5201590(021), 1.* <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga.*
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). *No Title.*
- Kesehatan Reproduksi Indonesia.* (2020).
- Khairiah, R., Tridiyawati, F., & Yanuarti, T. (2021). Pengetahuan Ibu Hamil Trimester I Dalam Upaya Penanganan Mual Muntah. *Jurnal Antara Kebidanan, 4(1).*
- Kurniasari, D., & Yuviska, I. A. (2020). Penyuluhan Pelayanan Kehamilan (Anc) Yang Aman Di Era Pandemi Covid-19 Di Balai Desa Liman Benawi Kecamatan Simbar Waringin Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Perak Malahayati, 2(2), 86–89.*
- Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro.* (2019).
- Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir.* Wineka medika.
- Lyndon Saputra. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.* Binarupa Arkasa.

- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan* (EGC).
- Marni, K. ., & Rahardjo. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita , dan anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar.
- Miftahul khairoh (Ed.). (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan*.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi* (.EGC).
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018a). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). *ASUHAN KOMPREHENSIF KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI PALEMBANG TAHUN 2021*. STIK Bina Husada Palembang.
- Ni wayan dian ekayanti. (2018). *Asuhan bayi baru lahir*. Kedokteran EGC.
- Novianti, O. E., Rinata, E., & Rosyidah, R. (2021). Midwifery Care with Frequent Urination on Pregnant Women at BPM Nuril Masrukah Candi Sidoarjo. *Academia Open*, 5, 1–10. <https://doi.org/10.21070/acopen.5.2021.1908>
- Oktaviani, I. (2018). *Volume 1 Kebidanan Teori dan Asuhan*. 5(01), 33–39.
- Prapitasari, R. (2021). No Title. *Jurnal Ilmiah Obsign, 1*.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2019).
- Purwoastuti, W. E. S. &. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media.
- PUTRI, L. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu" Ww" Umur 32 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 38 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas*. 28.[http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/id/eprint/1062%0Ahttp://repository.polt ekkes-denpasar.ac.id/1062/3/BAB II-ilovepdf-compressed.pdf](http://repository.poltekkesdenpasar.ac.id/id/eprint/1062%0Ahttp://repository.polt ekkes-denpasar.ac.id/1062/3/BAB%20II-ilovepdf-compressed.pdf)
- Qomar. (2020). Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan

- Antenatal Care Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid 19 Di Pmb Brida Kitty Dinarum Vwy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 133–136. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.512>
- Ratnwati, 2020. (2020). *Bab 2 Kehamilan*. 7–20.
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*.
- Rosti, R. (2020). Laporan Tugas Akhir Minggu Letak Sungsang Dengan Masalah Mual Di Wilayah Kota Balikpapan Tahun 2020 Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Prodi D-Iii Kebidanan Balikpapan. *Kebidanan*.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Suhantika. (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Sukorini, M. U. (2017). Hubungan Gangguan Kenyamanan Fisik Dan Penyakit Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester Iii. *The Indonesian Journal of Public Health*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.20473/ijph.v12i1.2017.1-12>
- Syakur, R., Usman, J., & Dewi, N. I. (2020). Factors Assosiated To The Prevalence Of Chronic Energy Deficiency (CED) At Pregnant Women In Maccini Primary Health Care Of Makassar. *Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 54–58.
- Tafhamin, T., & Widowati, H. (2021). Table Of Content Article information *Indonesian Journal of Innovation Studies*, 15, 1–13. <https://doi.org/10.21070/acopen.4.2021.3032>
- Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
- Usmia, S., Haerani, Wahyuni, S., Kamaruddin, M., & Misriyani. (2020). DESKRIPSI PENGETAHUAN IBU TENTANG KB SUNTIK 3 BULAN (DEPO PROGESTIN) DI PUSKESMAS BONTOLAHARI BULUKUMBA. *Medika Alkhairaat : Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.31970/ma.v2i2.53>
- Wahyuni, S., Nuryuniarti, R., & Nurmahmudah, E. (2018). Mobile Partograf: Aplikasi Untuk Memantau Kemajuan Persalinan. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.32536/jrki.v2i2.34>
- Wahyuni, Y., & Miftahul Huda, A. S. (2019). Pemantauan Kesehatan Gizi Ibu Hamil Dilihat dari Pertambahan Berat Badan dan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Berbasis E-Digital. *Komputasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer Dan Matematika*, 16(1), 235–244. <https://doi.org/10.33751/komputasi.v16i1.1594>

Walyani E, S. &, & E., P. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru lahir*. Pustaka Baru Press.

Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*.

Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.

Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. In *Indomedika Pustaka*.