

**LAPORAN TU GAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY W DI PUSKESMAS
LERE KOTA PALU**



**AFRA NAZAHAN
201902002**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYANUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “W” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahlimadya Pada Program Studi
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyanusantara Palu



AFRA NAZAHAN

201902002

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYANUSANTARA PALU**

2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "W" DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU

LAPORAN TUHAS AKHIR

Disusun Oleh :

AFRA NAZAHAN

201902002

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 24 Juni 2022

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


(.....)

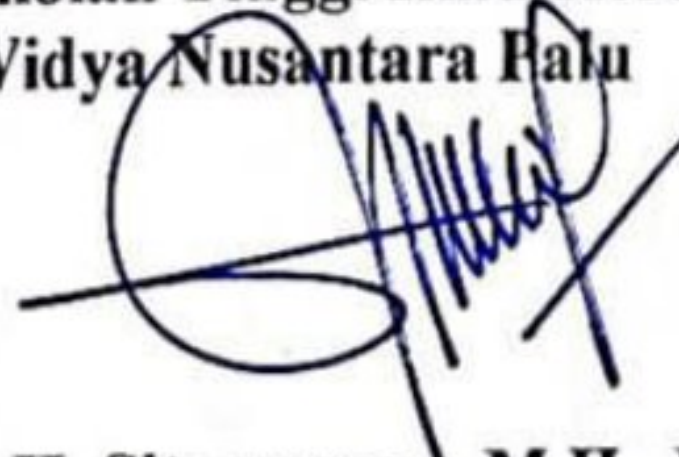
Penguji II,
A.Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035


(.....)

Penguji III,
Mutmaina, SKM., M.Kes
NIK. 20190901109


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 2008090101

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afra Nazahan

Nim : 201902002

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “ W” DI PUSKESMAS LERE 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 gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, juni 2022

Yang membuat pernyataan



Afra Nazahan

201902002

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahir 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 Trimesrter III pada Ny “ W “ Umur 20 Tahun di Puskesmas Lere Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang di mulai dari Kehamilan dan di ikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Alm. Yunus Tahir, Kisman serta Ibunda Andi Jema,Astuti dan kaka tersayang Mona Lissa, dan Razak 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.,MSc selaku Ketua Yayasan 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

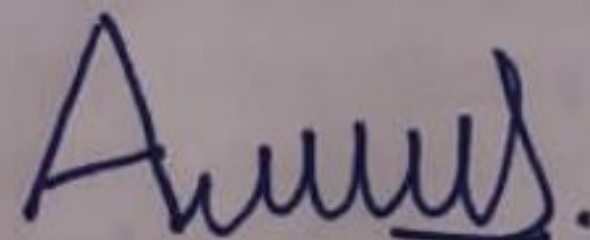
Stikes Widya Nusantara Palu

4. Mutmainah, SKM.,M. Kes selaku Pembimbing 1 yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. A. Fahira Nur, SST.,M.Kes selaku Pembimbing 2 yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb Selaku penguji utama yang telah banyak memberi masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
7. Dosen dan staf lulusan Kebidanan Stikes Widyannusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
8. Agustina Gosal, S.Tr.,Keb,,selaku Kepala Puskesmas Lere, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Lere
9. Siti Rahma Has Roe, S.Tr.,Keb selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Lere
10. Ny."W" beserta keluarga sebagai responden peneliti
11. Semua Teman-teman saya tercinta Kelas 3A Kebidananan,Nur Fatimah, Yuliyanti , Hasnidar, Farce, Nurul, ari dan olin

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 23 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Afra Nazahan

201902002

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."W" Di Puskesmas Lere

Afra Nazahan, Mutmaina¹, A. Fahira Nur²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Kamonji tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang adapun penyebab kematian tersebut adalah eklamsia. Sedangkan jumlah kematian bayi yaitu tidak terdapat angka kematian bayi. Kemudian tahun 2020 tidak terdapat AKI sedangkan AKB tercatat sebanyak 2 kasus kematian penyebabnya adalah BBLR. Sedangkan 2021 tidak terdapat angka kematian ibu dan bayi. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

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, obyek peneliti adalah Ny.W G₁ P₀ A₀ usia kehamilan 36 minggu 4 hari Di Puskesmas Lere.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.W dari masa kehamilan di temukan keluhan sakit pinggang pada trimester III keluhan ini masih di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 37 minggu 3 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak ada penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.500 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali tanpa penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.W di lakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny.W akseptor Metode implant.

Asuhan kebidanan komprehensif yang di berikan pada Ny.W belum diberikan sesuai standar karena Ny. W tidak diberikan imunisasi TT dan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan sesuai standar yang berlaku dan menyeluruh sehingga dapat mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

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

Referensi : (2017-2022)

COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE REPORT ON MRS. "W" IN LERE PUBLIC HEALTH CENTER

Afra Nazahan, Mutmaina¹, A. Fahira Nur²

ABSTRACT

Based on data from the Kamonji Public Health Center in 2019, there was 1 MMR, while the cause of death was eclampsia. While the number of infant deaths is nothing. Then in 2020, there was no MMR while IMR recorded as many as 2 cases of death the cause was LBW. During 2021 there was no maternal and infant mortality. The purpose of this study is to implement comprehensive midwifery care with Varney's 7-step management approach and SOAP documentation.

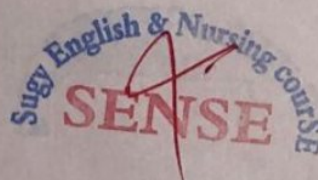
This type of research is descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intra-natal, postnatal, neonatal, and family planning, the object of research is Mrs. W with G1 P0 A0 gestational age 36 weeks 4 days at Lere Public Health Center.

The results of research that has been carried out on Mrs. "W" from the period of pregnancy found complaints of low back pain in the third-trimester, but this complaint is still categorized as physiological. Pregnancy lasts for 37 weeks and 3 days with no complications. There were no complications during delivery and the baby was born spontaneously on the back of the head with a weight of 2,500 grams, male gender. The postpartum period was visited 3 times without complications. Midwifery care for Mrs. "W" baby was carried out normally and 3 visits were made. Mrs. "W" choose the implant of method acceptor.

The comprehensive midwifery care provided to Mrs. "W" has not been given according to standards because Mrs. "W" was not given TT immunization and no laboratory examination was performed. For health workers, especially midwives, it is hoped that they can improve services in providing midwifery care according to applicable and comprehensive standards so that they can detect abnormalities early and prevent complications during pregnancy.

Keywords: Midwifery Care Pregnancy, intra-natal, Postnatal, neonatal, and Family Planning

Reference : (2017-2022)



DAFTAR ISI

COVER DEPAN	
COVER DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRAC	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Menyusui, Bayi Baru Lahir Neonates, dan Keluarga Berencana	8
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	76
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	84
B. Tempat dan Waktu Penelitian	84
C. Objek Penelitian	84

D. Metode Pengumpulan Data	84
E. Etika Penelitian	86
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	88
B. Persalinan	121
C. Nifas	138
D. Bayi Baru Lahir	149
E. Keluarga Berencana	165
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	170
B. Pembahasan	175
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	184
B. Saran	285
DAFTAR PUSTAKA	187
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Involusi Uteri	53
Tabel 2.2 Lochea	54
Table 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas lalu	90
Tabel 4.2 Observasi Kala IV	137
Table 5.1 Lochea	156

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patograf	32
Gambar 2.2 Patograf	33

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney

77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Provinsi
Sulawesi Tengah

Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Kesehatan Kota
Palu

Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Puskesmas Kamonji

Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Kamonji

Lampiran 7 POAC

Lampiran 8 *Informed Consend*

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 SAP

Lampiran 11 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>MDGs</i>	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: <i>Gravida, Para, Abortus</i>
<i>PX</i>	: <i>Prosesus Xipoideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin

TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
Hb	: <i>Hemoglobin</i>
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
UI	: <i>Unit</i>

BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
<i>BBLR</i>	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
<i>HIV</i>	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
<i>LH</i>	: <i>Luteinizing Hormone</i>
<i>DMPA</i>	: <i>Depot Medroxy P rogesterone Asetate</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih

PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: <i>Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Educat</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Didalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan komponen rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Profil kesehatan Indonesia 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 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 bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumberdaya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBRL), asfiksia dan kelainan bawaan (World Health Organization, 2020)

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 3,05/100.000 KH. 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). 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 Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data Indonesia tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 4.627 kasus kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 4.221 kasus kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu

pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan system perdarahan darah sebanyak 230 orang, infeksi sebanyak 216 orang, gangguan metabolik sebanyak 144 orang, jantung sebanyak 33 orang, covid-19 sebanyak 5 orang dan lain-lain sebanyak 1.584 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 25.625 kasus yang dimana terbagi atas dua kasus yaitu *neonatal* tercatat sebanyak 20.266 kasus yang sebagian besar disebabkan oleh bayi bayi berat lahir rendah (BBRL) sebanyak 7.124 orang, asfiksia sebanyak 5.549 orang, *tetanus neonatorum* sebanyak 54 orang, infeksi sebanyak 683 orang, kelainan kongenital sebanyak 2.301 orang, dan lain-lain sebanyak 4.555 orang. Pada kasus *post neonatal* tercatat sebanyak 5.386 kasus yang sebagian besar disebabkan oleh penemonia sebanyak 782 orang, diare sebanyak 530 orang, kelainan kongenital jantung sebanyak 19 orang, kelainan kongenital lainnya sebanyak 26 orang, DBD sebanyak 1 orang, penyakit saraf sebanyak 48 orang dan lain-lain sebanyak 3.980 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 81 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 32 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 orang, infeksi sebanyak 5 orang, gangguan system peredaran darah sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 27 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 41 orang, penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBRL) sebanyak 114 orang, asfiksia sebanyak 80 orang, *tetanus neonatorum*

sebanyak 1 orang, sepsis sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 45 orang, pneumonia sebanyak 20 orang, diare sebanyak 16 orang, kelainan saluran cerna sebanyak 2 orang, dan lain-lain sebanyak 133 orang. (Provil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 kasus kematian atau 80/100.000 KH. Jumlah angka kematian Bayi (AKB) sebanyak 13 kasus atau 1,74 per 1000 KH. Penyebab kematian ibu antara lain : Jantung, preklampsia, eklamsia, infeksi dan lain-lai. Penyebab angka kematian bayi yaitu : Asfiksia, pneumonia, berat bayi lahir rendah (BBRL) dan lain-lain (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Komonji bahwa jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 1 orang. Adapun penyebab kematian tersebut yaitu eklamsia. Sedangkan pada kasus kematian Bayi berada pada angka nol kasus. Selanjutnya, untuk data cakupan ibu hamil sasaran yaitu 1098 orang, jumlah K1 yaitu 1067 orang. K4 yaitu 1097, cakupan persalinan oleh nakes yaitu 1078 dari 1048 sasaran ibu bersalin, cakupan ibu nifas sasaran yaitu 1048 orang yang terdiri dari KF1 sebesar 1078, KF2 sebesar 1077, KF3 sebesar 1075. Cakupan neonates sasaran yaitu sebanyak 976 orang KN1 1078, KN2 1078, KN3 1077 PUS 8.877, peserta KB aktif yaitu 7.511.

Selanjutnya pada tahun 2020 Puskesmas berhasil menurunkan angka kematian ibu (AKI) sedangkan angka kematian bayi tercatat sebanyak 2 kasus kematian bayi penyebabnya adalah BBRL. Selanjutnya untuk data cakupan K1

sebesar 1.122 orang, cakupan K4 yaitu 1082 orang dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas memiliki sasaaran 1028 orang, jumlah KF1 sebanyak 1058 orang, KF2 sebanyak 1058, KF3 sebanyak 1047, cakupan neonatus sebanyak 979 orang.

Berdasarkan data Puskesmas Kamonji tahun 2021 tidak terdapat angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran yaitu 1178 orang jumlah K1 yaitu 796 , K4 yaitu 1033. Cakupan persalinan oleh nakes yaitu 1001 dari 1028 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran yaitu 1028 orang KF1 sebesar 1000, KF2 sebesar 1000 , KF3 1023. Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 1028 orang KN1 1000, KN2 1000. KN3 (99,5%).

Dampak yang akan terjadi apabila pelayanan kesehatan tidak dilakukan secara optimal dan memadai dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan kesehatan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB oleh Dinas Kesehatan Kota Palu sudah dilakukan semaksimal mungkin, salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh

mahasiswa kebidanan kerja sama antara Dinas Kesehatan Kota palu dan poltekes kementrian Kesehatan RI Prop. Sulawesi Tengah dengan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obsetri,serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilaksanakan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku social budaya masyarakat melalui pemberian edukasi /KIE kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan pada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran LS. Selain itu bahwa kemitraan dengan dukun masih perlu dilakukan khususnya diwilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitasi kesehatan belum mencapai serratus persen (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu)

Upaya Puskesmas Lere untuk mengatasi tingginya angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam 3 tahun terakhir yaitu pihak Puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil, serta menerapkan 10 T dalam pelayanan ANC terpadu. Pada pertolongan persalinan normal dilakukan di fasilitas kesehatan primer oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada pelayanan/asuhan kebidanan bayi baru lahir, Puskesmas Lere memiliki kegiatan yaitu berupa posyandu rutin pada bayi baru lahir (neonatus) yang sekaligus melakukakn pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Sedangkan untuk program keluarga berencana, Puskesmas Lere memiliki program pengkaderan dalam melakukan penjangingan ibu nifas. Jadi, setiap kader keseluruhan berkewajiban mendata dan memotivasi ibu nifas untuk segera datang ke puskesmas puskesmas pembantu guna mendapat pelayanan KB

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, “ Bagaimana melakukan Asuhan Komprehensif pada Ny.W umur 20 tahun G₁ P₀ A₀ Usia Kehamilan 36 Minggu 4 hari sejak masa kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Lere.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, hingga keluarga Berencana (KB) pada Ny. W umur 20 tahun G₁ P₀ A₀ usia kehamilan 36 Minggu 4 hari sdi Puskesmas Lere, menggunakan pendekatan manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. W dan dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.W dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kerja terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa D3 kebidanan Stikes Widyanusantara Palu dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *oprasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untukk meninngkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara *komprehensif*

d. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N. (2022). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yang Terjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Majalah Ilmiah Sultan Agung*, 50(127), 67–81.
- Andina Vita Sutanto, AM.Keb., SKM., M. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Pustaka Baru Press.
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan*.
- Apriza (Ed.). (2020). *Konsep Dasar Keperawatan Martenitas Referensi Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan & Kesehatan*.
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- 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.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN* Penulis Penerbit Cv . Cahaya Bintang Cemerlang.
- Indrayanti, E. (Ed.). (2018). *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN*

TERHADAP LAMA PERSALINAN.

Ishmah. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan*. 6, 82–90.

Kamarudin, A. (Ed.). (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.

Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.

Kurniasari, D., I. A. Y. (2020). Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*, 2(2).

Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Wineka medika.

Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.

Mobiliu, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, 656–665.

Munawaroh, S. M. S. (2019). *Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019*.

Mutmainah, annisa U. (Ed.). (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru sLahir*.

- Ni wayan armini. (2017). *Neonatus bayi balita dan anak prasekolah*.
- Ni wayan dian ekayanti. (2018). *Asuhan bayi baru lahir*. Kedokteran EGC.
- Sari, T. vianthy M. (Ed.). (2019). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*.
- Simbiring, J. B. (Ed.). (2019). *Asuhan Neonatus bayi, balita, anak pra sekolah*.
- Susanti, S., & Ulpawati, U. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Buku Pintar Ibu Hamil)*.
- Tasikmalaya, K. K. (2020). Copyright © 2020 *Journal of Midwifery and Public Health* berjudul *Pengaruh Proses Rujukan Dan*. 2(1), 37–46.
- Tri Wulandari, M. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRITASI PADA IBU HAMIL, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DENGAN INTERVENSI SENAM NIFAS UNTUK MEMPERCEPAT PROSES INVOLUSI UTERUS DI PUSKESMAS PADASUKA BANDUNG*.
- Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. In *Indomedika Pustaka*.
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.