LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF

PADA NY. S DI UPTD PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

RELYSA TRI MAGDALENA

201902036

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

WIDYA NUSANTARA PALU

TAHUN 2022

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DI UPTD PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

Laporan Tugas Akhir

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

RELYSA TRI MAGDALENA

201902036

PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

WIDYA NUSANTARA PALU

2022

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "S"
DI UPTD PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :
RELYSA TRI MAGDALENA
201902036

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan
Tanggal 14 juni 2022

Penguji I,

Bidaniarti, SST M.Kes (.....)

NIK. 20090902009

Penguji II,

Mutmaina, SKM., M.Kes (.....)

NIK. 90190901109

Penguji III,

Iin Octaviana Hutagaol, SST.,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 bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Relysa Tri Magdalena

Nim : 201902036

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S DI UPTD 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 gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 14 Juni 2022

Ya[illegible]ataan

Relysa Tri Magdalena

201902036

KATA PENGANTAR

Segala Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus, atas berkat dan anugerahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulis Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S G4P3A0 Gestasi 37 minggu 3 hari di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan *continuity of care* merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa bapak Yustian Issi S.ip ibunda tercinta Dorti issi dan Adik Putri ferdelita yang telah banyak memberikan motivasi, dan doa yang tulus kepada penulis dan senantiasa menjadi semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. 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 D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb Selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini

5. Mutmaina, SKM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Bidaniarti SST M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan laporan 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. S beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Teman tercinta saya Zikra dan Sartika yang telah banyak membantu menyelesaikan laporan tugas akhir dari awal hingga akhir
11. Maldini Mangela yang telah mensupport dari awal penyusunan hingga akhir penyelesaian laporan tugas akhir ini.
12. Semua angkatan tahun 2019 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini

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.

Penulis

Relysa Tri Magdalena
201902036

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S Di UPTD Puskesmas Mamboro Kota Palu

Relysa Tri Magdalena, Iin Octaviana Hutagaol[1], Mutmaina[2]

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh perdarahan dan preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendektan 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 S G4 P3 A0 usia kehamilan 37 minggu 3 hari Di UPTD Puskesmas Mamboro.

Hasil penelitian yang telah di lakukan pada Ny.S dari masa kehamilan di temukan keluhan sering BAK dan nyeri pada perut bagian bawah pada trimester III keluhan ini masih di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 38 minggu 3 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak ada penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.800 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.S di lakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny.S akseptor Metode Amenore Laktasi (MAL)

Pelayanan komprehensif yang di berikan pada Ny.S berjalan sesuai perencanaan yang telah di buat dan sudah di evaluasi. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan yang 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 : 2017-2021

COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE REPORT IN Mrs. "S" AT MAMBORO PUBLIC HEALTH CENTER, PALU.

Relysa Tri Magdalena, Iin Octaviana Hutagaol[1], Mutmaina[2]

ABSTRACT

Based on Mamboro Health Center data in 2019, have 1 case of MMR due to eclampsia, and 1 case of IMR due to asphyxia. Then in 2020 AKI there were 2 cases caused by bleeding and severe preeclampsia, IMR there was 1 case in 2 babies caused by asphyxia. The purpose of this study is to carry out 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, childbirth, postpartum, newborn, and family planning, the object of the research is Mrs. S G4 P3 A0 gestational age 37 weeks 3 days at the UPTD Puskesmas Mamboro .

The results of research that has been carried out on Mrs. S from the period of pregnancy found complaints of frequent urination and pain in the lower abdomen in the third trimester, these complaints are still categorized as physiological. Pregnancy lasts 38 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 2,800 grams, female gender. The postpartum period was visited 3 times and there were no complications. Midwifery care for Mrs. S's baby was carried out normally and 3 visits were made. Mrs. S acceptor of the Lactational Amenorrhea Method (MAL)

The comprehensive services provided to Mrs. S are running according to the plans that have been made and have been evaluated. For health workers, especially midwives, it is hoped that they can improve services in providing comprehensive midwifery care so that they can detect abnormalities early and prevent complications during pregnancy.

Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Postnatal, neonatal, and Family Planning.
Reference : (2017-2021)

Sugy English & Nursing courSE
SENSE

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL **i**

LEMBAR PENGESAHAN **ii**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN **iii**

KATA PENGANTAR **iv**

ABSTRAK **vi**

ABSTRACT **vii**

DAFTAR ISI **viii**

DAFTAR TABEL **xi**

DAFTAR BAGAN **xii**

DAFTAR LAMPIRAN **xiii**

DAFTAR SINGKATAN **xiv**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 6

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir 7

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir 8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan 9

1. Konsep Dasar Kehamilan 9

2. Konsep Dasar Persalinan 31

3. Konsep Dasar Masa Nifas 62

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 72

5. Konsep Dasar Keluarga Berencana 54

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan 58

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan / Desain Penelitian 95

B. Tempat dan Waktu Penelitian 95

C. Objek Penelitian/ Partisipan 96

D. Metode Pengumpulan Data 96

E. Etika Penelitian 97

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 99

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan 123

C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas 146

D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 157

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana 172

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan 176

B. Persalinan 177

C. Masa Nifas 179

D. Bayi Baru Lahir 180

E. Keluarga Berencana 181

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan 191

B. Saran 192

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN- LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tnggi fundus uteri menurut Mc Donald

Tabel 2.2 interval dan masa perlindungan TT

Tabel 2.3 perubahan normal terjadi pada uterus

Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Tabel 4.2 Tabel Pemantaun kemajuan persalinan dan DJJ

Tabel 4.3 Tabel Pemantauan 2 Jam Postpartum

Tabel 5.1 Tabel Lochea

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney

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 Mamboro

Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Mamboro

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 Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI : Angka Kematian Ibu

AKB : Angka Kematian Bayi

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

WHO :*World Health Organization*

MDG's : *Millenium Development Goals*

SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia

KH : Kelahiran Hidup

Kemenkes : Kementrian Kesehatan

RI : Republik Indonesia

KN : Kunjungan Neonatal

MPS : Making Pregnancy Safer

RTK : Rumah Tunggu Kehamilan

KF : Kunjungan Nifas

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

G,P,A : Gravida, Para, Abortus

PX *: Prosesus Xipoideus*

TBJ : Tafsiran Berat Janin

TFU : Tinggi Fundus Uteri

PAP : Pintu Atas Panggul

Bumil : Ibu Hamil

ANC : Ante Natal Care

USG : Ultrasonografi

LiLA : Lingkar Lengan Atas

DJJ : Denyut Jantung Janin

IMT : Indeks Masa Tubuh

Fe : Ferrous Sulfate

TT : Tetanus Toxoid

Hb : Hemoglobin

VDRL : Venereal Disease Research Laboratorty

INC : Intra Natal Care

4P : *Passage* (Jalan lahir), *Passenger* (Janin/Bayi), *Power* (Kekuatan), *Psyche* (Psikis)

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

IUFD : Intra Uterin Fetal Date

PNC : Post Natal Care

UI : Unit

BAK : Buang Air Kecil

BAB : Buang Air Besar

BBL : Bayi Baru Lahir

BBLR : 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

HIV : Human Imunodefesiensi Virus

HBV : Hepatitis B

KBA : Keluarga Berencana Alamiah

MBA : Metode Suhu Barsal

LH : Luteinizing Hormone

DMPA : Depot Medroxy P rogesterone Asetate

AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

ISK : Infeksi Saluran Kemih

PMS : Penyakit Menular Seksual

S O A P : Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.

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 : *Vagina Touch*

Ket : Ketuban

IM : Intra Muskular

IV : Intra Vena

BCG : *Bacillus Calmette Guerin*

DPT : Difteri Pertusis Tetanus

P4K : Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi

HE : *Health Education*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan atau berkelanjutan mulai dari masa ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Pemberian asuhan kebidanan komprehensif ini merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu, asuhan kebidanan komprehensif ini juga sebagai bentuk dalam meningkatkan kualitas pelayanan bidan yang bermutu bagi klien.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Mortalitas di Dunia mencapai angka 295.000 orang. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaiu Asia Tenggara 52.980 orang, Pasifik Barat 9.855 orang, Amerika 8.424 orang, Afrika 192.337 orang, Eropa 1.422 orang dan Mediterinia 29.585 orang, 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 sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian

pada bayi baru lahir yatu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*, 2020)

Menurut hasil SUPAS 2015 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan republik indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 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 yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun

2020, Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, dan lainnya (*Profil Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 2020).

AKI berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 97 jiwa dan pada tahun 2020 di dapatkan sebesar 81 jiwa, dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan kasus. Penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan, TB paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, Struma, *Ca Mammae,* Hipertensi, Infeksi, Gangguan Sistem Peredaran darah. Kemudian untuk angka kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 429 jiwa dan pada tahun 2020 sebesar 336 jiwa. Untuk penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorum, Sepsis, Kelainan Bawaan dan lain-lain.

AKI berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH dan pada tahun 2020 di dapatkan 6 kasus. dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan tahun 2020 terjadi penurunan kasus. Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 sebesar 13 kasus atau 1,74 pr 1000 KH.

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. 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. Kemudian 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. jumlah tersebut meliputi Metode Operasi Pria (MOP) 2 (0,07%),Metode Operasi Wanita (MOW) 191 (7,3%), Intrauterine Device (IUD) 61 (2,3%), Kondom 38 (1,4%), Implan 82 (3,1%), Suntik 968 (37,0%), dan Pil 803 (30,6%). Sedangkan Jumlah Pasangan Usia Subur (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 yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Depkes, 2016).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), Dokter Umum, dan Bidan, serta dilakukan di pelayanan kesehatan (*Profil Dinkes Sulteng*, 2019)

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB oleh dinas kesehatan Kota palu sudah dilaksanakan semaksimal mungkin, salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/KIE kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada 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 difasilitas kesehatan.

Upaya yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Mamboro untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pihak Puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi pada ibu hamil yang berpengaruh pada bayinya. Untuk K1 dan K4 upaya Puskesmas yaitu rajin melakukan kunjungan rumah yang masih berada di wilayah kerja puskesmas. Untuk persalinan oleh tenaga kesehatan upaya Puskesmas yaitu sering mengadakan kegiatan formal nonformal pada ibu hamil yang bertujuan mengedukasi para ibu hamil agar mau bersalin ditenaga kesehatan yang memiliki fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Untuk pelayanan ibu nifas upaya puskesmas yaitu pihak puskesmas aktif melakukan kunjungan rumah untuk mendeteksi infeksi pada masa nifas. Untuk kunjungan neonatus upaya puskesmas yaitu puskesmas aktif mengadakan posyandu dan kunjungan rumah yang bertujuan untuk mendeteksi infeksi pada bayi baru lahir. Untuk KB upaya puskesmas yaitu pihak puskesmas melakukan pendataan pada pasangan usia subur yang berada diwilayah kerja puskesmas dan melakukan konseling tentang alat kontrasepsi.

Dari data AKI dan AKB yang di dapatkan, mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny.S umur 24 tahun usia kehamilan 37 minggu 3 hari di UPTD Puskesmas Mamboro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut, "Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny "S'' umur 24 tahun $G_4P_3A_0$, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mamboro dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasi dalam SOAP?"

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

   Mampu memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny.S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di UPTD Puskemas Mamboro Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

   a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.

   b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny.S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

   c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny.S dan di dokumentasikan dalam bentuk.

   d. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.S dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

e. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.S dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi insitusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara koprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

b. Bagi Puskesmas

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

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

Ajeng Dila Rahmawati (2020) HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. NG6P32123 DENGAN USIA 235 TAHUN DANMULTIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG REJO KOTA BALIKPAPAN

Diana S. (Ed.) (2019) Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir

Ekawati Dian. (2018). Teori dan Asuhan Kebidanan

Fita, S. & Fitriana Yuni A. (2017). Asuhan Pada Kehamilan Panduan Lengkap Anhan Selama Kehamilan Bagi Praktisi Kebidanan. Pustaka Baru Press

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

Halimatusakkdiah. (2017). LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBUMULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para's delivery with newborn ApgarScore). 2(August 2016), 6-12.

Handayani. (2017). Dokumentasi Kebidanan. Pustaka Belajar.Hatini, Erina Eka SST, M. (Ed.). (2018). ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN.

Hidayah,W., & Anasari,T,(2018). Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto, 3(02).

LK, & F.M. (2017). Askeb Il Persalinan. Pustaka Belajar

Ida Prijatni (2016) Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana

Indriyanti, E. (Ed.) (2018), efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN

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

J.M. S.G. T. & N.M. T. (2016). Asuhan Kebidanan Kehamilan Penerbin In Media.

JNPK-KR. (2017) Arahan Persalinan Normal

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

Kesehatan, K., & Indonesia, R. (nd). No Title

Kesehatan Reproduksi Indonesia. (2020).

Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro. (2019).

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

Marni, K., & Rahardjo. (2018). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan anak Prasekolah. Pustaka Pelajar.

Mochtar, D. (2019), letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi (EGC).

Mulyati. (2017), Pendokumendasian SOAP

Mutmainah, annisa U. (Ed.), (2017), Ashan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir

Ni wayan armini, (2017), Neonates hayt haluta dan anak prasekolah.

Ni wayan dian ekayanti. (2018). Asuhan bayi baru lahir. Kedokteran EGC.

Novianti (2017). Konsep Dasar Kebidanan

Profil Dinas Keschtan Kota Palu. (2019)

Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Ditjen P2P, Kemenkes RI 2019. In Journal of Chemical Information and Modeling (Vel 53, Issue 9).

Qomar. (2020). Hubungan Paritas, Umar Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester lii 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.v1612.512

Ratno, K. (2016). Perbedaan Lama Penjahitan Luka Perincum Post Hecting dengan Anastesi dan Tampa Anastest Pada Ibu Nifas. Pustaka Belajar.

Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan

Savira, F., & Suharsono, Y. (2017), identifikasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil trimester I,II, dan III terhadap kejadian anemia di puskesmas poasia. Journal of Chemical Information and Modeling, 0/(01), 1689-1699.

Trisna, N. (Ed.). (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir.

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

Walyani E, S. &, & E., P. (2017). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Pustaka Baru Press