

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**



**OKTAVIA WINDIYANTI LUKITA
201902035**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI 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



**OKTAVIA WINDIYANTI LUKITA
201902035**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2022**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :
OKTAVIA WINDIYANTI LUKITA
201902035

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan
Tanggal 29 Juni 2022

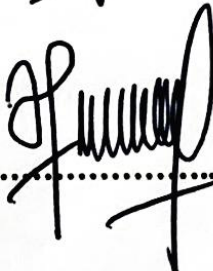
Penguji I,
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK. 20190901107


(.....)

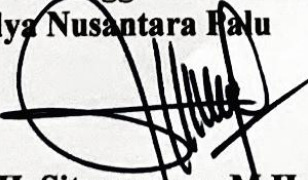
Penguji II,
Mutmaina, SKM M.Kes
NIK. 20190901109


(.....)

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 : Oktavia Windiyanti Lukita

Nim : 201902035

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Palu, 15 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Oktavia Windiyanti Lukita

201902035

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahir Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S“ Umur 23 Tahun di Puskesmas Mamboro 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 Bahtiar Djafar serta Ibunda tersayang Wiwik Handayani dan keluarga besar 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 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. Eka Dyastutik SST M.Tr.Keb selaku Penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji
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 Titania, Relysa dan Tika yang telah banyak membantu menyelesaikan laporan tugas akhir dari awal hingga akhir
11. Zikra, Nurul dan khususnya Lucky 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 konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di

masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima Kasih.

Palu, 26 Juni 2022

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, stylized 'O' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Oktavia Windiyanti Lukia

201902035

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

Oktavia Windiyanti Lukita, Iin Octaviana Hutagaol¹, Mutmaina²

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 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 S G2 P1 A0 usia kehamilan 36 minggu 5 hari Di Puskesmas Mamboro.

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “S” G_{II}P_IA₀ UK 36 minggu 5 hari kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mamboro menggunakan Standar 10 T, Kunjungan rumah yang di lakukan peneliti sbanyak 4 kali, keluhan Trimester III susah Buang Air Besar (BAB) dan ibu mengalami anemia ringan. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 3400 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas di lakukan kunjungan 2 kali dan tidak dapat penyulit, Pada bayi di lakukan kunjungan neonates 3 kali, Ny “S” menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif 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)

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

Oktavia Windiyanti Lukita, Iin Octaviana Hutagaol¹, Mutmaina²

ABSTRACT

Based on Mamboro PublicHealth Center data in 2019, have 1 case of MMR due to eclampsia, and 1 case of IMR due to asphyxia. In 2020 have 2 cases of MMR due to bleeding and severe preeclampsia, have 2 cases of IMR due to asphyxia. The purpose of this study is to perform comprehensive midwifery care with Varney's 7-step management approach and SOAP documentation.

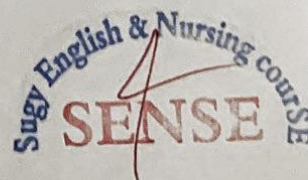
This is descriptive research with a case study approach that comprehensive study and specifically during pregnancy, intra natal, postnatal, neonatal, and family planning, the object of the research is Mrs. S with G2 P1 A0 and gestational age was 36 weeks 5 days in Mamboro PHC.

The method of this report was done by using primer and seconder by anamneses, examination, observation, and MCH book. The subject of research was Mrs "S" with G2 P1 A0 and 36 weeks and 5 days of gestation. She received a 10T standardization of examination and home visits done 4 times. In the third trimester found complaints such as constipation and slight anemia. In intra-natal time used 60 items of normal procedures with a weight of 3.400 grams and female gender. The postnatal period was visited 2 times without any complications and midwifery care for Mrs. S's baby was done properly visited 3 times. Mrs. S is an acceptor of the 3 months injection of planning family

The midwives could perform continuous midwifery care by using the 7 Steps of Varney and SOPA documentation. Suggestion for midwives to perform the standard operational procedures in providing comprehensive midwifery care to prevent sickness, and mortality and improve the health promotion in the community

Keywords: *Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Postnatal, neonatal, and Family Planning.*

Reference : (2017-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	9
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Tinjauan umum Anemia	24
3. Konsep Dasar Persalinan	25
4. Konsep Dasar Masa Nifas	61

5. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	72
6. Konsep Dasar Keluarga Berencana	82
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	86
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	86
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	87
3. Peran Dan Fungsi Bidan	88
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	88
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	90
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	89
B. Tempat dan Waktu Penelitian	89
C. Objek Penelitian	89
D. Teknik Pengumpulan Data	89
E. Pengolahan dan Pengkajian Data	91
F. Etika Penelitian	91
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	93
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	120
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	147
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	155
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	171
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	175

B. Persalinan	176
C. Masa Nifas	177
D. Bayi Baru Lahir	178
E. Keluarga Berencana	179

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	187
B. Saran	188

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donald	10
Tabel 2.2 Intervasi dan Perlindungan TT	19
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas yang Lalu	95
Tabel 4.2 Observasi Persalinan	127
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	146
Tabel 5.1 Pengeluaran Lochea	184

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney	87.
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 - Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas

Provinsi Sulawesi Tengah beserta Balasan

Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Kesehatan

Kota Palu beserta Balasan

Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Puskesmas Mamboro

Beserta Balasan

Lampiran 2 POAC

Lampiran 3 *Informed Consent*

Lampiran 4 Partograf

Lampiran 5 SAP

Leaflet

Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 7 Riwayat Hidup

Lampiran 8 Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I

Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

<i>AIDS</i>	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
EKG	: <i>Elektro kardio gram</i>

GR	: Gram
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas

K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kologram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: PostnatalCare
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xipioideus</i>
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi FundusUterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin

USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan suatu program pelayanan yang dilakukan oleh biidan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan Keluarga Berencana (Podungge, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 bahwa 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 29,858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74/1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan(*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015, memperlihatkan angka kematian tiga kali lipat dibandingkan target *Millenium Development Goals* (MDG's). Jumlah kematian ibu yang di himpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementrian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi pada kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. AKB dari 28.158 kematian balita, 72,0% terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara 19,1% terjadi pada usia 29 hari-11 bulan dan 99,9 % terjadi pada usia 12-59 bulan. Faktor penyebab AKB adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 35,2 %, penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia 27,4%, kelainan kongenital 11,4%(Profil Dinas Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) di dapatkan sebanyak 97 jiwa dan pada tahun 2020 sebanyak 81 jiwa. Dapat di simpulkan bahwa AKI pada tahun 2019 dan 2020 mengalami penurunan kasus. Faktor penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi, TB paru, emboli air ketuban. Kemudian untuk angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019 sebanyak 429 jiwa dan pada tahun 2020 sebanyak 417 jiwa. Dapat di simpulkan bahwa AKB pada tahun 2019 dan 2020 mengalami penurunan kasus. Yang menyebabkan kan kematian bayi yaitu asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), kelainan kongenital, dan lain-lain (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 AKI di dapatkan sebanyak 8 kasus atau 108/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan pada tahun 2020 di dapatkan sebanyak 6 kasus atau 80/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Dan dapat di simpulkan bahwa pada tahun 2019 dan 2020 AKI terjadi penurunan kasus. Pada tahun 2020 penyebab utama kematian ibu yaitu eklamsia/pre eklamsia sebanyak 4 kasus (67%). Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 sebanyak 11 kasus atau 1,48/1000 KH. Sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 13 kasus atau 1,74/1000 KH. Dan dapat di simpulkan bahwa AKB pada tahun 2019 dan 2020 mengalami kenaikan kasus. Faktor yang menyebabkan kematian bayi yaitu infeksi dan BBLR (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI terdapat 1 kasus diakibatkan oleh Eklamsia, AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Kemudian pada tahun 2020 AKI terdapat 2 kasus diakibatkan oleh pre eklamsia. Pada AKB terdapat 2 kasus diakibatkan oleh asfiksia. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro menaungi 3 kelurahan yakni Kelurahan Taipa, Kelurahan Mamboro, Kelurahan Mamboro barat. Pada tahun 2019 sasaran ibu hamil di 3 kelurahan berjumlah 336 capaian K1 mencapai 353 atau 105%, dan K4 berjumlah 329 atau 97,9%, sedangkan persalinan yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 309 atau 95,3%, KNF1 306 (95,3%), KNF2 300 (93,4%), KNF3 295 (91,9%), KN1 304 (104,4%), KNL 301 (103%) dari 291 sasaran bayi 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. Pada tahun 2018 untuk KB di 3 kelurahan yang di naungi Puskesmas Mamboro dengan jumlah PUS yaitu 2,350 yang menggunakan alat kontrasepsi baik MOP, MOW, IUD, Implan, Suntik dan pil adalah 1.763 (75,02%). 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%) (*Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mamboro*, 2019).

Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kemenkes RI mengupayakan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih 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 (Kemenkes RI., 2020)

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dalam upaya menurunkan AKI dan AKB yaitu meningkatkan program lintas kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar dan sistem proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Palu mengupayakan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan pendampingan ibu hamil dengan di tingkatkannya kegiatan pelatihan kegawatdaruratan obstetrik serta kegiatan lainnya sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh 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 ditenga 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.

Upaya peneliti untuk menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan Asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan latar belakang di atas, mendorong agar peneliti melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan

komprehensif yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.S umur 23 Tahun usia kehamilan 37 minggu di Puskesmas Mamboro agar membantu penurunan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” umur 23 Tahun mulai masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai KB di Pukesmas Mamboro menggunakan Pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam Subjektif, Objektif, *Assasment*, *Planning* (SOAP)?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. 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 SOAP

- 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

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan ilmu pengetahuan serta dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan pengetahuan dan dapat digunakan sebagai proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai masukan dan bahan kajian bagi peserta didik DIII Kebidanan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

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 asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan 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. N G6P32123 DENGAN USIA $\geq$ 35 TAHUN DAN MULTIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG REJO KOTA BALIKPAPAN.*

DENA ISAHARINI, N. I. P. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU" JP" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS.* Jurusan Kebidanan 2018.

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

Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.*

Ekawati Dian. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan.*

Firiayatillah, I. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D UMUR 34 TAHUN DI PMB OKTA FITRIANA, S. ST SEMARANG.* Universitas Muhammadiyah Semarang.

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.*

Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Konprehensif dalam Asuhan Kebidanan.*

Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *JURNAL KEBIDANAN*, 12(1), 26–37.

I, K., & F., M. (2017). *Askeb II Persalinan.* Pustaka Belajar.

Imelda Fitri. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana / Imelda*

Fitri, SST, M.Keb. Gosyen Publishing.

Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan*. Deepublish.

Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). *No Title*.

Khairoh. (2019). *No Title Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

Khoiriyah, R. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S IBU HAMIL DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERUBAHAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH BERHUBUNGAN DENGAN MUAL MUNTAHDI PMB Ny. ROHAYATI, S. Tr. Keb TAHUN 2021*. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

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

Maiti, & Bidinger. (2020). Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pendokumentasian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

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)*.

Mone, M. I. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019*. Poltekkes Kemenkes Kupang.

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.

PASARIBU, K. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI RM KOTA PEMATANGSIANTAR*.

Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i2.7102>

Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*. 1–60.

Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019).

Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2017). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*.

Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

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

Resmaniasih, K. (2019). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan Trimester III*. 16–65.

Rohani, S., & Nusantara, M. B. (2017). *FAKTOR-FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN*. 2(1), 61–68.

Rosmita, M. (2021). *APLIKASI PEMBELAJARAN UNTUK ASUHAN PERSALINAN NORMAL DENGAN MEDIA BERBASIS MULTIMEDIA*. *Jurnal Edukasimu*, 1(1).

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022). *Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021*. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 36–48.

Sinaga, L. R. V., Siregar, R. N., & Munthe, S. A. (2020). *Pelaksanaan Senam Hamil Sebagai Upaya Mempersiapkan Fisik Dan Psikologis Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Mariana Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019*. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(1), 95–100.

Suhantika. (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.

Sulastri, E., & Linda, S. (2020). *Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate*. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 161–170.

Tarigan, D. F. P. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 2(2), 105–121.

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

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

Widaryanti, R., Maydianasari, L., & Maranressy, M. (2021). Cegah Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 dengan Pembentukan Srikandi PMBA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4).

World Health Organization. (n.d.). *WHO recommendation. Calcium supplementation during pregnancy for the prevention of pre-eclampsia and its complications*.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*.

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.