

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**



**NURJANAH
202002055**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "D" DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program
Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**NURJANAH
202002055**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "D" DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
NURJANAH
202002055

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 26 Juni 2023

Penguji I,
Sherllia Sofvana, M.Tr.Keb
NIDN. 0914019303

(Sherllia Sofvana)

Penguji II,
Mutmaina, S.Tr.Keb..M.Kes
NIK. 201901109

(Mutmaina)

Penguji III,
Maria Tambunan, SST..M.Kes
NIK. 20130901029

(Maria Tambunan)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara


Simpang H. Harahap, S.T, M.Sc
20210901123
WAKIL REKTOR I

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurjanah

Nim : 202002055

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” Di Puskesmas Sangurara Kota Palu”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

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

Palu, 26 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



NURJANAH
202002055

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi 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 “ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.D DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua yang tercinta Ayahanda Ahmad Daroji dan Ibunda tersayang Sri Ambarwati, yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, do'a yang tulus dan ikhlas serta memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Supreh aten sebagai kakak penulis yang telah memberikan dukungan, doa dan support hingga saat ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty L.Situmorang, BSc.,M.Sc. selaku Ketua yayasan Universitas Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu
3. Sintong H. Hutabarat, S.T,M.Sc. selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara Palu.
4. Arfiah, S.ST.,Bd.,M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu.
5. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini.

6. Maria Tambunan, SST.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.
7. Mutmaina, S.Tr.Keb.,M.Kes, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian saran untuk penyempurnaan LTA ini.
8. Hasniati, S.Tr.Keb selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara di Puskesmas Sangurara yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
9. Dosen dan staf jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny "D" beserta keluarga sebagai responden penelitian.
11. Kepada teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 26 Juni 2023



NURJANAH
202002055

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Nurjanah, Maria Tambunan¹, Mutmaina²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 sebanyak 67 orang yang disebabkan oleh perdarahan, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK), infeksi, gangguan sistem peredaran darah dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Objek penelitian adalah Ny. D G₃P₂A₀ umur kehamilan 38 minggu 6 hari di Puskesmas Sangurara. Metode asuhan LTA ini adalah menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan dan observasi. Subjek penelitian adalah Ny. D G₃P₂A₀ umur kehamilan 38 minggu 6 hari kehamilan normal.

Saat hamil Ny. D umur kehamilan 38 minggu 6 hari mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 2 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny. D pada trimester III adalah kesulitan tidur pada malam hari, sering BAK. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 2900 gram, jenis kelamin perempuan. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ny. D menggunakan KB Pil Progestin.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. D berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan telah dievaluasi. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB.

Referensi : 2018-2023

**Final Comprehensive Midwifery Care Report n Mrs "D" In Sangurara
Public Health Center, Palu**

Nurjanah, Maria Tambunan¹, Mutmaina²

ABSTRACT

Based on data from the Health Office of Central Sulawesi Province in 2022, it was mentioned that there were 67 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding, gravidarum hypertension, infection, vascular disease, etc. This research aims to provide midwifery continuity care by using the 7-step Varney approach and documenting it in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach, specifically and comprehensively during ANC, INC, PNC, Neonatal, and Planning Family. The object of the research was Mrs. "D," with G₃P₂A₀ a gestational age of 38 weeks and 6 days. The LTA method was to take the primer and secondary data by interview, observation, and examination. She had normal conditions during pregnancy.

During pregnancy, Mrs. "D" with a gestational age of 38 weeks and 6 days, received the 10T method of midwifery care. The researchers conducted home visits twice with a complaint in the third trimester, such as sleeping difficulty, and frequent mixturation. During intranatal by using 60 APN steps, the baby girl was born spontaneously with a head-back position and 2.800 grams of body weight. The neonatal care consisted of the administration of 0.5 ml of Vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml of HB0 immunization. Postnatal and Neonatal care was provided at home three times without complications, and Mrs. "D" chose the progestin tablet of the planning family method.

The comprehensive midwifery care given to Mrs. "D" was according to plan and evaluated well. The women's and baby's conditions were good until the planning family method also done and have evaluated. Suggestion for researcher could provide the midwifery care according to the Standard Operating Procedures and upgrading knowledge especial in midwifery filed to improve the qualified and excellent services.

Keywords : Midwifery care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family

Reference : (2018-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	23
C. Konsep Dasar Nifas	66
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	80
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	93
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	106
BAB III METODE PENELITIAN	124
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	124
B. Tempat dan Waktu Penelitian	124
C. Objek Penelitian/ Partisipasi	124
D. Metode Pengumpulan Data	124

E. Etika Penelitian	126
BAB IV STUDI KASUS	128
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	128
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	155
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	180
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	192
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	201
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	208
A. Hasil	208
B. Pembahasan	213
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	223
A. Kesimpulan	223
B. Saran	224
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 IMT sebelum hamil

Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri

Tabel 2.3 Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid

Tabel 2.4 Perubahan normal terjadi pada uterus

Tabel 2.5 Lochea

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.2 Pemantauan His dan BJF

Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Sangurara
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Sangurara
- Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Patograf
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Subjektif
DS	: Data Objektif
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FSH	: <i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
G	: <i>Gravid</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUFD	: <i>Intrauterine Fetal Death</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
Ig	: <i>Imunoglobulin</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana

KEK : Kekurangan Energi Kronik
 KET : Kehamilan Ektopik Terganggu
 KF : Kunjungan Nifas
 KH : Kelahiran Hidup
 KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
 KIE : Komunikasi, Informasi dan Edukasi
 KPD : Ketuban Pecah Dini
 KN : Kunjungan Neonatus
 KU : Keadaan Umum
 L : Laki-laki
 LH : *Luteinizing Hormone*
 LILA : Lingkar Lengan Atas
 LK : Lingkar Kepala
 LD : Lingkar Dada
 LP : Lingkar Perut
 LS : Lintas Sektor
 MAL : Metode Amenore Laktasi
 MOW : Metode Operatif Wanita
 MOP : Metode Operatif Pria
 MSH : *Melanocyte-Stimulating Hormone*
 NCB : Neonatus Cukup Bulan
 O : Objek
 P : Para
 P : *Planning*
 P4K : Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi
 PaO₂ : Tekanan parsial oksigen darah arteri
 PaCO₂ : Tekanan parsial karbondioksida
 PNC : *Post Natal Care*
 PAP : Pintu Atas Panggul
 PB : Panjang Badan
 PUS : Pasangan Usia Subur
 SDM : Sumber Daya Manumur
 S : Subjek
 SOAP : Subjek, Objek, *Assesment* dan *Planning*
 SOP : Standar Operasional Prosedur
 TBJ : Taksiran Berat Janin
 TD : Tekanan Darah
 TT : Tetanus Toksoid
 TTV : Tanda-Tanda Vital
 TP : Tafsiran Persalinan
 TFU : Tinggi Fundus Uteri
 UK : Umur Kehamilan
 USG : *Ultrasonografi*
 VDRL : Venereal Disease Research Laboratory
 WHO : *World Health Organization*
 WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*), asuhan pada bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan pada akseptor KB atau Keluarga Berencana (Dariyah, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 bahwa angka kematian ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam dalam beberapa kawasan yaitu asia tenggara 52.980 jiwa, pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediternia 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak sebanyak 74 per 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, 2021*)

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Jumlah (AKI) menunjukkan 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus. Berdasarkan

penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,35%), Perdarahan 1.320 kasus (17,86%), Hypertensi dalam kehamilan (HDK) 1.077 kasus (14,57%), Infeksi 207 kasus (2,80%), Abortus 14 kasus (0,18%), Gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%), Gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), Jantung 335 kasus (4,53%) dan penyebab lainnya 1.309 kasus (17,71%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah data pada tahun 2021 AKI sebanyak 109 kasus. Dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Donggala dan Parigi Moutong sebanyak 12 kasus dan jumlah AKI terendah di Kabupaten Banggai Laut dan Toli-Toli sebanyak 4 kasus. Berdasarkan penyebab kematian ibu disebabkan oleh Perdarahan sebanyak 29 kasus (26,60%), HDK sebanyak 20 kasus (18,34%), Infeksi sebanyak 7 kasus (6,42%), Gangguan jantung system peredaran darah sebanyak 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain yaitu 50 (45,87%) kasus, seperti Covid 19, TB paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukemia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek thyroid, Malaria, dan Post ascites. Jumlah AKB sebanyak 363 kasus. Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR 91 kasus (25,06%), Asfiksia 82 kasus (23,80%), Sepsis 9 kasus (1,80%), Kematian bawaan sebanyak 33 kasus (13,40%), Pneumonia 11 kasus (24,70%), Diare 18 kasus (19,70%), Malaria 2 kasus dan lain-lain 117 kasus (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah data pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 67 kasus. Adapun AKI di Kabupaten/Kota tertinggi berada di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 11 kasus sementara yang terendah di Kabupaten Banggai Laut 1 kasus. Sedangkan Kota Palu tidak ada kematian ibu. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan sebanyak 27 (41,79%) kasus, HDK sebanyak 19 (28,36%) kasus, Infeksi sebanyak 3 (5,97%) kasus, Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 4 (5,97%) kasus, dan lain-lain sebanyak 14 (16,42%) kasus, seperti Covid 19, TB paru, Gagal ginjal, KET, Suspek thyroid dan Hyperemesis. Jumlah AKB sebanyak 308 kasus. Adapun Kabupaten/Kota yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kabupaten Banggai sebanyak 50 kasus sementara Kabupaten/Kota dengan kematian terendah adalah Kabupaten Morowali Utara sebanyak 7 kasus. Berdasarkan penyebab AKB adalah BBLR sebanyak 86 kasus (27,92%), Asfiksia sebanyak 59 kasus (19,16%), Kelainan kongenital sebanyak 38 kasus (12,34%), Infeksi sebanyak 16 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya sebanyak 109 kasus (35,39%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 7 kasus atau 95/100.000 KH. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 2 kasus (28,57%) yang disebabkan oleh Covid-19 1 kasus dan Kehamilan Ektopik Terganggu 1 kasus, Masa bersalin 1 kasus (14,28%) yang disebabkan oleh Emboli Paru 1 kasus, dan Masa nifas sebanyak 4 kasus atau (57,14%) yang disebabkan oleh Perdarahan Post Partum 2 kasus, Covid-19 1 kasus dan

Perdarahan Post SC 1 kasus. Jumlah AKB sebanyak 10 kasus 1,36/1000 KH dengan rincian 1 kematian bayi (umur 29 hari-1 tahun) dan 9 kematian neonatal dengan penyebab Asfiksia 6 (67%) kasus, Kelainan bawaan 1 (11%) kasus dan lain-lain sebanyak 2 (22%) kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data pada tahun 2022 di Kota Palu tidak terdapat AKI. Sedangkan AKB sebanyak 8 kasus dengan penyebab kematian neonatal terbanyak adalah Asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), Kelainan kongenital 1 kasus (13%) dan 1 kasus penyebab lain-lain (13%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data AKI di Puskesmas Sangurara pada tahun 2021 jumlah kasus AKI sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh Covid-19 pada umur kehamilan 28 minggu. Adapun data AKB tercatat sebanyak 5 kasus, diantaranya 2 IUFD yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD) dan bayi besar, 3 lahir hidup meninggal yang disebabkan oleh BBLR dan Asfiksia. Selanjutnya untuk data cakupan K1 yaitu 1103 orang (103%) dari sasaran 1066 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 1038 orang (97,4%) dari sasaran 1066 ibu hami. Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes yaitu sebanyak 1012 orang dari sasaran 1017 persalinan. Cakupan ibu nifas sasaran 1017 orang jumlah KF1 sebanyak 1013 orang, KF lengkap sebanyak 995 orang. Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 969 orang, KN1 sebanyak 1011 (104%), KN lengkap sebanyak 990 (102%) (UPTD Puskesmas Sangurara, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2022 tidak ada kasus AKI dan AKB. Cakupan kunjungan ibu hamil tahun 2022 K1 murni berjumlah 929 dan K1 akses 133 kasus dari sasaran 1059 orang, sedangkan K4 berjumlah 912 kasus. Pada nifas cakupan KF1 pada 2021 berjumlah 1017 orang, KF3 berjumlah 1013 orang. Sedangkan pada cakupan KN lengkap pada tahun 2021 sebanyak 1015 orang (UPTD Puskesmas Sangurara, 2022).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI yaitu 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 (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Dalam menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Sangurara telah berupaya meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup *whatsapp* ibu hamil yang telah dibuat, ambulance siaga jemput dan antar, rujuk terintegrasi, kerja sama dengan dukun, kerja sama dengan tokoh masyarakat dan meningkatkan lintas program seperti (ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan seperti Kekurangan Energy Kronik (KEK) dan anemia di rujuk ke poli gizi, ibu hamil memiliki penyakit dalam atau masalah lainnya di rujuk ke poli umum atau poli gigi (UPTD Puskesmas Sangurara, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “D” di Puskesmas Sangurara sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny “D” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny “D” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi puskesmas

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA.

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andirani, F. (2018). *Asuhan Kebidanan*.
- Aritonang, J, Simanjuntak, Y. T. . (2021). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Deepublish (CV. Budi Utama).
- Budi Rahayu, T., DrJuda Julia, Mk. K., & Riska Ismawati Hakim, Mk. (2020). *Modul Praktikum KB dan Pelayanan Kontrasepsi Disusun Oleh*. 1–104.
- Dariyah, S. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PADA Ny N G2PIA0 DI RB RHAUDATUNNADYA 2 MARET-1 MEI 2020*.
- Dartiwen, Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan* (Aditya A.C (ed.)). Andi.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III di*. 1–6.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajaran Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. CV. Pena Persada.
- Fitriahad, E, Utam, I. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- In Octaviana Hutagaol, C. M. (2021). *Buku pengantar asuhan kebidanan (konsep kebidanan)*. FAIRA AKSARA.

- JNPK-KR dalam Syaiful, Y, F. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin* (Lestari. T (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Juli, J. (2018). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*.
- Kartikasari, M. N. D, D. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. (Ed. . Sari (ed.)). Get Press.
- Kartikasari. (2022). *No Title*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020/Erna Mulati*. Kementrian Kesehatan RI, 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Mardiah, D. (2020). *Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak* [Polytechnic of 'Aisyiyah Pontianak]. <http://repository.polita.ac.id/id/eprint/19>
- Munawaroh. (2019). *No Title*.
- Nugrawati, N, A. (2021). *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- Pratiwi & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish.
- Sulisdian, D. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru*

Lahir (Dewi. S (ed.)). CV OASE GROUP.

Tonasih, Sari, M. . (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. K-Media.

UPTD Puskesmas Sangurara. (2020). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Sangurara*.

UPTD Puskesmas Sangurara. (2021). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Sangurara*.

UPTD Puskesmas Sangurara. (2022). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Sangurara*.

World Health Organization. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>

Wulandari, C.L.Rr, Risyanti, L. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Widyastuti. R (ed.)). Media Sains Indonesia.

Yulian, D. R, Saragih, E, Astuti, A, D. (2021). *Asuhan Kebidanan* (Karim. A (ed.)). Yayasan Kita Menulis.

Yuliana, W, Hakim, B. . (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Yulizawati, D. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka. <http://repo.unand.ac.id/id/eprint/22753>