

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “A” DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**



**NUR HALIZAH
202002052**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “A” DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NUR HALIZAH
202002052**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "A" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

NUR HALIZAH
202002052

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 07 Juli 2023

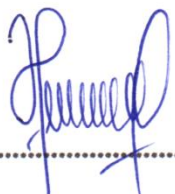
Penguji I,

Hadidjah Bando, SST.Bd., M.Kes
NIK. 20080901003


(.....)

Penguji II,

Iin Octaviana H, SST.,Bd.,M.Keb
NIK. 20130901028


(.....)

Penguji III,

Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK. 0906049404


(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor I Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc
NIK. 20210901123

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Halizah

NIM 202002052

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahawa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Di Puskesmas Kawatuna 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 dapati.

Palu, 07 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Nur Halizah

202002052

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A di Puskesmas Kawatuna” 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.

Ucapan terima kasih tak ternilai penulis ucapkan kepada Ayahanda tercinta Alm Askar Hanapi, Ibunda tercinta Ardina, kaka-kakak, serta Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis sehingga senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang,B.Sc.,M.Sc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Dr.Tigor H Situmorang,M,H.,M.Kes rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Arfiah,S.ST,M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu.
4. Hadijah, SST,Bd, M.KES selaku penguji utama yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran untuk penyempurnaan LTA ini.
5. Nur Eka Dyastutik, M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan LTA ini.

5. Iin Octaviana H, SST.,Bd.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Hadidjah Bando, SST,Bd, M.KES selaku penguji utama yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran untuk penyempurnaan LTA ini.
7. Ni Nyoman Budihartini, SKM, M.Si selaku kepala Puskesmas Kawatuna yang telah memberikan izin untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif.
8. Ni Made Sarinadi A. Md. Keb selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara Palu di Puskesmas Kawatuna yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan Praktik Mandiri Komprehensif.
9. Dosen dan Staff jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam masa perkuliahan.
10. Ny.A beserta keluarga sebagai responden
11. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua temna-teman angkatan 2020 khususnya kelas 3B Kebidanan yang telah banyak membantu penulis selama proses perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak dapat 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.

Palu 07 Juli 2023



Nur Halizah
202002052

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny.A Di Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Nur Halizah, Nur Eka Dyastutik¹, Iin Octaviana H²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas utama dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Tingginya AKI dan AKB perlu mendapatkan perhatian khusus karena ibu dan bayi memiliki resiko tinggi terhadap kematian. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."A" dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny.A umur kehamilan 34 minggu 3 hari

Kehamilan berlangsung selama 40 minggu. Selama kehamilan ibu mengeluh sering merasa lelah, sering buang air kecil dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung secara normal dengan. Bayi lahir secara normal dan spontan, jenis kelamin perempuan dengan berat 2.500 gram. Asuhan yang diberikan pada 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. Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Standar pemeriksaan kehamilan 10T sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berlangsung secara normal, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan dan sesuai dengan standar operasional prosedur sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

**Kata Kunci :Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan
KB Referensi :2017-2023**

**Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "A"
In Kawatuna Public Health Center (PHC), Palu**

Nur Halizah, Nur Eka Dyastutik¹, Iin Octaviana H²

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) need to be the main priorities for health programs. The higher rates of MMR and IMR need special attention. The purpose of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs. "A" with Varney's 7-step approach, which is documented in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach to in-depth exploration and specificity about comprehensive maternity care for Mrs. "Z" at 34 weeks and 3 days of gestation.

During pregnancy, within 34 weeks and 3 days. During pregnancy, she had complaints such as lower abdominal pain, and frequent urination, but these were physiological conditions. The intranatal process was in normal condition. The baby girl was born spontaneously in the head-back position with 2,500 grams of body weight. The neonatal care was given Vit. K 0,5 ml, eye ointment tetracyclin 1%, and immunization HB0 1 ml. The postnatal period and neonatal home visit were done three times without any complications, and she chose the three monthly injections of the planning family method.

The 10T standard of pregnancy examination is based on theory, so there is no gap between the case and theory. The intranatal process, postnatal period, neonatal care, and planning family method without any gap between case and theory. Comprehensive maternity care was given by using the 7 steps of Varney, which are well documented in SOAP. It is expected to further improve the skills of providing care in accordance with the operational standards of procedures in an effort to reduce the MMR and IMR.

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

Reference : 2017-2023



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	25
C. Konsep Dasar Masa Nifas	53
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	65
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	71
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	75
BAB III METODE PENELITIAN	94
A. Pendekatan Desain Penelitian	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian	94
C. Objek Penelitian/Partisipan	94
D. Metode Penelitian	94
E. Etika Penelitian	96
BAB IV TINJAUAN KASUS	98
A. Asuhan Pada Kehamilan	98
B. Asuhan Pada Persalinan	126
C. Asuhan Pada Masa Nifas	148
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	160
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	175
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	180
A. Hasil	180

B. Pembahasan	185
BAB VI PENUTUP	192
A. Kesimpulan	192
B. Saran	193
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Imunisasi TT	17
Tabel 2.2 Observasi Persalinan Kala 1 Fase Aktif	130
Table 2.3 Observasi 2 Jam Post Partum	147

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan	79
----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7. Planning Of Action (POA)
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing I dan Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
SC	: <i>Sectio Caesaria</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KN	: Kunjungan Neonatal
HE	: Health Education
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
G,P,A	: Gravida, Partus, Abortus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
USG	: Ultrasonografi
IM	: Intra Muskuler
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
HB-0	: Hepatitis B
HB	: Hemoglobin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
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	: Lingkar Dada

LP	: Lingkar Perut
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
MBA	: Metode Suhu Barsal
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKDK	: Alat Kontrasepsi Dalam Kulit
MOP	: Metode Operatif Pria
MOW	: Metode Operatif Wanita
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
N	: Nadi
S	: Suhu
R	: Respirasi
IRT	: Ibu Rumah Tangga
TB	: Tinggi Badan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
PU-KI	: Punggung Kiri
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplika

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas samapai dengan bayi yang dilahirkannya (Prapitasari, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Mengenai cakupan ibu hamil yang datang untuk memeriksa kehamilannya (KI berjumlah 371 orang 97% dari 362 sasaran ibu hamil.status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 510 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (*world Healt Organization, 2021*).

Berdasarkan data dari kesehatan Indonesia pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 4.221 orang, dan tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.652 orang. Berdasarkan kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pendarahan sebanyak 1.330 orang, hipertensi pada kehamilan 1.110 orang, gangguan system peredaran dara 230 orang, gangguan metabolic 144 orang, gangguan system peredaran darah 230 orang, jantung 33 orang, covid 195 orang, lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 25.652 disebabkan

BBLR 7.124, Asfiksia 5.549, Tetanus Neonatrum 54, Infeksi 683, kelainan kongenital 2.301, kelainan kongenital jantung 19, kelainan kongenital lainnya 26, pneumonia 782, diare 530, demam berdarah 1, penyakit saraf 48, penyakit lain-lain 8.535. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian. Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan 26,60%, Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, penyebab infeksi 6,42% dan penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 2,75%, adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain-lain seperti Covid-19, TB paru, Dispepsia, Emboli, ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek tyroid, Malaria dan Post ascites (45,88%). Pada tahun 2021, Angkat Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per-1.000 KH di tahun 2024, dan Angka Kematian Balita (AKABA) mencapai angka 18,8 per-1.000 KH. Kematian neonatal masih menjadi kelompok terbesar yaitu sekitar 77% atau 297 kasus dari total 385 kasus kematian balita. Hal ini menunjukkan bahwa, kematian yang terjadi pada umur 0-28 hari tersebut masih sangat mungkin dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19

kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesis. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2021 penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%), Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%). Adapun penyebab kematian terbanyak pada bayi selama tahun 2021 adalah sebagai berikut. Angka Kematian Neonatal (AKN) kota palu pada tahun 2021 sebesar 1,22 per-1.000 KH (Kelahiran Hidup) dengan jumlah kematian 9 kasus (5laki-laki 6 dan perempuan 3) dan bayi yang lahir hidup sebesar 7.362 kelahiran hidup. Kematian neonatal menyumbang 90% dari kematian bayi dan balita. Penyebab utamanya adalah asfiksia 6 kasus (66% dari total kasus). Kematian Bayi Baru Lahir (usia 0-7 hari) sebanyak 9 kasus (laki-laki 6, perempuan 3) atau 100%, meningkat 33% disbanding jumlah kematian tahun 2020 dengan 15 kasus kematian. Adapun penyebab kematiannya adalah. Asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya sebanyak

2 kasus (22%) . kematian neonatal (usia 8-28 hari) sebanyak 0 kasus kematian. Kematian bayi (usia 28-1 tahun) sebanyak 1 kasus kematian. Angka kematian balita (AKABA) pada kota palu tahun 2021 yaitu 2,01 per-1.000 KH. Dengan jumlah 10 kematian (6 laki-laki dan 4 perempuan) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%,) BBLR 1 kasus (12,%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna (PKM) pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 kasusartinya tidak ada kematian ibu tahun 2020 di wilayah kerja puskesmas kawatuna. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 di PKM Kawatuna,terdapat kematian umur < 1 Tahun berjumlah 1 orang, artinya terdapat 1 kasus kematian umur kurang dari 1 tahun di karenakan BBLR di wilayah PKM Kawatuna (Puskesmas Kawatuna, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna (PKM) pada tahun 2021 AKI sebanyak 1 kasus, artinya ada 1 kasus kematian ibu berdasarkan umur 20-34 tahun di wilayah PKM Kawatuna. Dan AKB pada tahun 2021 kematian umur <1 tahun berjumlah 0, yang artinya tidak ada kasus

Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah diantaranya adalah telah dilaksanakan program SIJARI EMAS yaitu pengembangan sistem rujukan maternal neonatal lewat program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival). Upaya lainnya adalah mengintegrasikan indikator kesehatan ibu dan anak dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan. Selain itu upaya komprehensif yang dilakukan untuk memperbaiki status kesehatan ibu dan anak adalah dengan dilaksanakannya conditional cash transfer dengan sasaran keluarga miskin dan rentan melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Kegiatan PKH mencakup pendidikan anak, kesehatan ibu dan balita, pelaksanaan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), mencakup pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat memberikan penanganan kesehatan anak, serta pelayanan bagi penyandang disabilitas dan lansia di atas 70 tahun (Kementerian PPN, 2017).

Upaya kesehatan ibu dan anak UU NO.36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu di tujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta mengurangi angka kematian Ibu (AKI). Upaya kesehatan ibu meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Kementrian PPN, 2017).

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus di tunjuk untuk mempersiapkan generasi yang akan datang, yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak . upaya kesehatan anak

dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021)

Upaya kesehatan ibu dan anak diharapkan mampu menurunkan angka kematian komitmen global dalam SDGs menetapkan target untuk tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga ≤ 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (kelahiran hidup) dan angka kematian Balita 25 per 1000KH (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021).

Upaya yang dilakukan sebagai berikut, meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Maksimal dilakukan penguatan mutu data sistem manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA). Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL). Melaksanakan kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll) tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil. (Dinas Kesehatan Kota Palu 2021)

Upaya Puskesmas Kawatuna yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of care*) yang meliputi asuhan masa kehamilan persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga menghasilkan sumber daya

manusia yang berkualitas Bidan memberikan asuhan secara komprehensif selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman dan dapat mencegah terjadinya kematian ibu memberikan perawatan BBL untuk mencegah terjadinya kematian bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka Rumusan Masalah Laporan Tugas Akhir sebagai berikut, “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A umur 18 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna Kota Palu dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pemberian pelayanan KB di Puskesmas Kawatuna Kota Palu dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Ante Natal Care* pada Ny. A dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney serta pendokumentasian SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Intra Natal Care* pada Ny. A didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan komprehensif *Post Natal Care* pada Ny. A didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir pada Ny. A dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada keluarga Berencana pada Ny. A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, informasi dan memberikan edukasi serta evaluasi di dalam menerpkan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara Palu DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara

komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan serta referensi untuk meningkatkan pelayanan mutu serta standar operasional dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kematian dan angka kesaktian serta lebih meningkatkan promosi kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

d. Klien

Mendapatkan pengetahuan dan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB sesuai dengan standar pelayanan mutu.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D. D. et al. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi*.
- Arkha, Dkk. (2019). *Perubahan Fisiologi pada Trimester III*.
- Cahyani, N. L. P. L. D. (2021). *Jenis-jenis Keluarga Berencana*.
- Damanik. (2019). *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan*.
- Denkes RI. (2018). *Kunjungan Nifas dan Bayi*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Dinkes Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Dinkes Sulteng*.
- Ekayanthi. (2018). *Adaptasi Bayi Baru Lahir*.
- Harahap. (2020). *Metode Pengumpulan Data*.
- Iin Octaviana Hutagaol, Cicik Mujianti, N. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan*.
- Imelda, F. (2018). *Nifas, Kontrasepsi, Terkini dan Keluarga Berencana*.
- JNKP-KR. (2017). *Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin*.
- Juneris Aritonang, S.S.T.M.K. and Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, S. K. M. M. K. M. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Kartikasari, M. N. D. et al. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*.
- Madang, j., Tambokan, S.G., & Tando, U. M. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Marni & Rahardjo. (2018). *Konsep Dasar Bayi Baru Lahir*.
- Maternity dainty, dkk. (2017). *Asuhan Antenatal Care*.

- Megasari miratu,dkk. (2020). *Perubahan Psikologi Pada Trimester III*.
- Nasrudin. (2020). *Program Pelayanan Antenatal Care Terpadu*.
- Oktarina, M. (2019). *Prndokumentasian Partograf*.
- Prapitasari. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2020). *Kementrian Kesehatan RI*.
- Puji. (2018). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Puskesmas Kawatuna. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- sinaga et al. (2020). *Pelaksanaan Senam Hamil Sebagai Upaya Mempersiapkan fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan*.
- Sri, D. dan P. D. J. (2021). *Konsep Dasar Nifas*.
- Suhartika. (20218). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Pertama*.
- Sulis, D., Erfiana, M., & Zulfa, R. (2019). *Asuhan Persalinan dan Nayi Baru Lahir*.
- Suryaningsih. (2018). *Imunisasi TT pada Ibu Hamil*.
- Sutanto dan Fitriana. (2018). *Tanda Dan Bahaya Kehamilan Lanjut*.
- Wagiyo & Putrono. (2020). *Perubahan Fisiologi dan Psikologi Pada Trimester III*.
- Widaryati Rahayu. (2019). *Inisiasi Menyusui Dini (IMD)*.
- world Healt Organization. (2021). *Indeks Pembangunan Kesehatan*.
- Yuliani, D. R. et al. (2021). *Asuhan Kehamilan*.
- Yulianti. (2019). *Perawatan Bayi Baru Lahir*.