

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



**NORVIN WIDYASARI  
202002051**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**NORVIN WIDYASARI**

**202002051**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :  
**Norvin Widyasari**  
202002051

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 03 juli 2023

**Penguji I**  
Nurasmi, SST, M.Keb  
NIK.20140901041

  
(.....)

**Penguji II**  
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes  
NIK. 20080902004

  
(.....)

**Penguji III**  
Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes  
NIK.20190901109

  
(.....)

Mengetahui,  
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik  
Universitas Widya Nusantara

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



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Norvin Widyasari

NIM : 202002051

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “M” 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 dapati.

Palu, 03 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Norvin Widyasari

20202051

## KATA PENGANTAR

Shalom...

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karuniannya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tuga Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “M” Usia Kehamilan 35 Minggu 6 Hari di Puskesmas Sangurara”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat

Kepada orang tua penulis, Ayahanda tercinta Jinda Pengei serta Ibunda tercinta Nolin Ntolaki T, serta saudara-saudara saya yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang B.Sc, M.Sc Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes Ketua Universitas Widya Nusantara
3. Arfiah, SST.,Bd.M.keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
4. Nurasmii, SST M.Keb sebagai Penguji I yang memberikan saran dan masukan
5. Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes Sebagai pembimbing I sekaligus sebagai penguji III yang memberikan saran dan masukan
6. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT, M.Kes sebagai pembimbing II sekaligus sebagai penguji II yang memberikan saran dan masukan

7. Swardi S.Kep.Ns Kepala Puskesmas Sangurara Kota Palu beserta seluruh Staf yang telah banyak memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
8. Seluruh Dosen dan staff DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
9. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. M dan keluarga sebagai responden
10. Terimakasih kepada seluruh teman-teman angkatan Kebidanan 2020 terimakasih atas bantuannya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimana yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Tuhan Yesus Memberkati

Palu, 03 Juli 2023

Penulis



Norvin Widayarsi

202002051

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “M” di Puskesmas Sangurara Kota Palu**

**Norvin Widyasari, Mutmaina<sup>1</sup>, Ni Luh Kadek Sukmawati<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas sangurara Tahun 2022 jumlah kematian Ibu(AKI) sebanyak 1 kasus, penyebab kematian Ibu yaitu Suspek asma, Sedangkan jumlah kematian bayi(AKB) sebanyak 0 kasus. Tujuan Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “M” Umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu 6 hari di puskesmas sangurara sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny. “M” umur 30 tahun G3P2A0.

Saat hamil Ny. M UK 35 minggu 6 Hari mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny. M pada trimester III adalah sering BAK, dan sakit pinggang bagian belakang. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 2.900 gram jenis kelamin Perempuan dan APSGAR score 8/9. 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. M menggunakan KB suntik tiga bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. M 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 : (2018-2022)**

*Final Comprehensive Maternity Care Report on Mrs "M"*

*In Sangurara Public Health Center, Palu*

Norvin Widyasari, Mutmaina<sup>1</sup>, Ni Luh Kadek Sukmawati<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

Based on data from the Sangurara Public Health Center in 2022, it was mentioned that there was 1 case of Maternal Mortality Rate (MMR) due to suspect of asthma, but zero case of Infant Mortality Rate (IMR) . 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 and continuity during ANC and it documented in 7-steps of Varney and SOAP, but for INC, PNC, Neonatal, and Planning Family documented in SOAP. The object of the research was Mrs. "M," 30 years old and G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>.

During pregnancy, Mrs. "M" with a gestational age of 35 weeks and 6 days, received the 10T method of midwifery care. The researchers conducted home visits 4 times with a complaint in the third trimester, such as back pain sleeping difficulty, and frequent urination. During intranatal by using 60 APN steps, the baby girl was born spontaneously with a head-back position and 2.900 grams of body weight and APGAR score 8/9. 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. "M" chose the 3 monthly injection of the planning family method.

The comprehensive midwifery care given to Mrs. "M" 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 field to improve the qualified and excellent services.

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

**Reference** : 2018-2022



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vi</b>
<i>ABSTRACT</i>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>9</b>
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	9
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Masa Nifas	53
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	64

5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	74
B. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	77
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>83</b>
A. Pendekatan /Desain Penelitian	83
B. Tempat dan Waktu Penelitian	83
C. Objek Penelitian/Partisipan	83
D. Metode Pengumpulan data dasar	83
E. Etika Penelitian	85
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	<b>87</b>
A. Asuhan Pada Kehamilan	87
B. Asuhan Pada Persalinan	118
C. Asuhan Pada Masa Nifas	137
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	154
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	172
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>178</b>
A. Hasil	178
B. Pembahasan	182
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>190</b>
A. Kesimpulan	190
B. Saran	191
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel IMT sebelum Hamil	19
Tabel 2.2 Tabel Tinggi Fundus Uteri	20
Tabel 2.3 Tabel Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	21
Tabel 2.4 Tabel infolusi uteri	56
Tabel 4.1 Tabel Pengeluaran Lochea	57
Tabel 4.2 Tabel Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yg lalu	90
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan kala IV	136
Tabel 4.4 Tabel Abgar Skor	156

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

78

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b>	Surat permohonan pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
<b>Lampiran 2</b>	Surat Balasan Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
<b>Lampiran 3</b>	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
<b>Lampiran 4</b>	Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
<b>Lampiran 5</b>	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
<b>Lampiran 6</b>	Surat Balasan Puskesmas Sangurara
<b>Lampiran 7</b> Data	<i>Planing Of Action</i> (POAC) Surat Balasan Permohonan
<b>Lampiran 8</b>	<i>Informed Consent</i>
<b>Lampiran 9</b>	Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Leaflet
<b>Lampiran 10</b>	Dokumentasi
<b>Lampiran 11</b>	Daftar Riwayat Hidup
<b>Lampiran 12</b>	Lembar Konsul Pembimbing I
<b>Lampiran 13</b>	Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontra Sepsi Dalam Rahim
APD	: Aat pelindung Diri
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CM	: Senti meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Vieus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik

KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenore</i> Laktasi
MSH	: <i>Malanosite Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	:Tanda-Tanda Vital
TP	:Tapsiran Persalinan
TM	:Trimester
TFU	:Tinggi Fundus Uteri
TB	:Tinggi Badan
TT	:Tetanus Toksoid
TBJ	:Tapsiran Berat Janin
UK	:Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonohrapy</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>

WHO : *World Healt Organization*

WITA : Waktu Indonesia Tengah

# **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 sampai dengan bayi yang dilahirkannya. (Ruly prapitasari, 2021).

Menurut *World health Organization* (WHO) yang terbaru Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295,000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa kawasan Asia Tenggara 52.980, Pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422, dan Mediterania 29.589, Berdasarkan target kematian Ibu tahun 2020 sampai Agustus terjadi 16 kematian Ibu 91,45/100.000 Kelahiran hidup penyebab kematian yaitu Perdarahan, Preeklamsi dan Penyakit penyerta. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 kasus per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu BBLR, Asfiksia dan Kelainan bawaan. (WHO, 2020).

Berdasarkan data dari Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.627 orang, jumlah kematian ibu setiap tahunnya meningkat tahun 2021

menunjukkan 7.389 kasus, dan jumlah kematian bayi 20.154 kasus. (Ratno Widoyo, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 meningkat sebanyak 109/100.00 kelahiran hidup kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 29 kasus (26.60%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 20 kasus (18,35%), Gangguan sistem peredaran darah dan jantung 3 kasus (2,75%), Infeksi 7 kasus (6,42%), Adapun kematian Ibu terbanyak oleh sebab Lain-lain seperti Covid 19, TB paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan mola hidatidosa, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek thyroid, Malaria dan Post ascites 50 kasus (45,88%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 sebanyak 363 kasus kematian, Penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 91 kasus, Asfiksia 82 kasus, Sepsis 9 kasus, Kelainan kongenital 33 kasus, Pneumonia 11 kasus, Lain-lain 81 kasus. (Profil Kesehatan Sulawesi Tengah, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 mengalami penurunan sebanyak 67/100.000 Kelahiran hidup kasus kematian. Disebabkan oleh kasus Perdarahan 33 kasus (41,79%), Hipertensi dalam kehamilan 10 kasus (28,36%), Infeksi 5 kasus (5,97%), Gangguan Jantung dan Sistem Peredaran Darah 5 kasus (5,97%), Lain-lain sebanyak 16,42% seperti Covid 19, TB paru, Gagal ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek thyroid, dan Hyperemesis. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022

mengalami peningkatan yaitu terdapat 392 kasus kematian disebabkan oleh kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 86 kasus (21,88%), Asfiksia 59 kasus (15,1%), Kelainan Bawaan 39 kasus (9,92%), Diare 29 kasus (7,38%), Infeksi 16 kasus (4,07%), Pneumonia 18 kasus (3,56%), dan Lain-lain 145 kasus (37,15%). (Profil Kesehatan Sulawesi Tengah, 2022)

Berdasarkan data pada tahun 2021 jumlah AKI meningkat 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 pada tahun 2021 mengalami penurunan yaitu sebanyak 10 kasus 1,36/1000 KH dengan rincian 1 kematian bayi (usia 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 AKI di Kota Palu Mengalami Penurunan Menjadi 0 Kasus. Sedangkan AKB pada tahun 2022 mengalami penurunan 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)

Pada tahun 2021 AKI tidak mengalami peningkatan atau penurunan AKI tetap berjumlah sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh Covid-19 pada usia kehamilan 28 minggu. Adapun data AKB tercatat pada tahun 2020 Mengalami penurunan 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 Tahun 2022 jumlah kematian Ibu(AKI) sebanyak 1 kasus, penyebab kematian Ibu yaitu Suspek asma, Sedangkan jumlah kematian bayi(AKB) sebanyak 0 kasus. Adapun cakupan KI pada Ibu hamil 183 kasus mencapai target 100%, Cakupan K4 pada Ibu hamil 183 kasus mencapai target 101,16%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 222 kasus mencapai target 106,73%, Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 928 kasus mencapai target 92,71%, Cakupan neonatus KN1, KN2 ,dan KN3 sebanyak 1031 kasus mencapai target 109,80%, Cakupan peserta aktif Keluarga Berencana (KB) sebanyak 1814 dari 7864 kasus, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 1115 kasus dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 17 kasus.

( Puskesmas sangurara,2022)

Upaya yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan, (Kesehatan Indonesia,2020)

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) tingkat desa, kecamatan dan provinsi sehingga dapat memberikan solusi terbaik guna perbaikan mutu layanan kesehatan yang ada, menetapkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu pasca bersalin, meningkatkan kualitas mutu pelayanan penyediaan Sarana dan Prasarana pelayanan sesuai petunjuk teknis yang telah ada, meningkatkan kapasitas bagi petugas kesehatan maupun guru PAUD/TK untuk simulasi tumbuh kembang bayi ((Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020)

Upaya Puskesmas untuk menurunkan AKI dan AKB merupakan suiping Ibu hamil untuk memperoleh kunjungan pertama (K1) Murni, USG gratis 2 kali selama kehamilan, yang pertama pada trimester 1 yang ke 2 pada trimester 3, untuk mencapai kunjungan ulang (K4) Posyandu bulanan, kelas Ibu hamil, jumat berkah dalam bentuk pembagian susu kurma gratis pada Ibu hamil, kunjungan rumah Ibu hamil, bagi yang tidak datang saat jadwal pemeriksaan ANC, pemberian makanan tambahan pada Ibu hamil KEK, Pertolongan persalinan

normal di Puskesmas, kunjungan rumah pada Ibu nifas dan neonatus pemberian imunisasi pada bayi dan memberikan pelayanan KB secara gratis pada hari kamis. selain itu, Puskesmas juga melakukan upaya meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector, maksimal dilaksanakan penguatan mutu data system manajemen program kesehatan Ibu dan anak (KIA), melaksanakan kolaborasi dengan melibatkan tim medis dan nakes yang terkait (Perawat, dokter, ahli gizi, farmasi, analisis, dll), tidak tersedia tenaga kesehatan pada daerah terpencil. ( (UPTD Puskesmas Sangurara, 2020)

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan di atas maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny “M” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Sangurara kota palu?

## **B. RUMUSAN MASALAH**

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny “M” Umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu 6 hari di Puskesmas Sangurara sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP dijabarkan?”

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “M” Umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 35 minggu 6 hari di Puskesmas Sangurara sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan

menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

## 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny “M” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny “M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny “M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny “M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. MANFAAT

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan informasi ilmu pengetahuan dalam menambah pengetahuan dalam meningkatkan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB

## 2. Manfaat Praktis

### a. Institusi Pendidikan

Sebagian bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### b. Lahan Praktek

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

### c. Peneliti

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

### d. Klien

Klien mendapatkan asuhan komprehensif yang sesuai dengan kebutuhan klien, sehingga apa bila terjadi komplikasi dapat terdeteksi sedidini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Kurnati, S. M. dkk (Ed.). (2017). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*.
- Bayu Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan* (R. N. M (Ed.); pertama). Bintang Pustaka.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*.
- 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.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*.
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Hatijar et al . (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kemenkes (Ed.). (2019). *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.

Kurniasari, D. (2020). PENYULUHAN PELAYANAN KEHAMILAN (ANC) YANG AMAN DI ERA PANDEMI COVID-19. *PENYULUHAN PELAYANAN KEHAMILAN (ANC) YANG AMAN DI ERA PANDEMI COVID-19*, 2, 2. <https://doi.org/10.33024/jpm.v2i2.3392>

Legawati. (2019). *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.

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

Marmi. (2018). *Proses Adaptasi Bayi Baru Lahir*.

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

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

Oktavia. (2018). *Interval dan masa perlindungan TT*.

Praborini, A. (2018). *Anti Stres Menyusu* (Ari Praborini Ratih Ayu Wulandari (Ed.)).

Prapitasari, R. (2021). Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 13, 2. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/358>

- Profil Kesehatan, I. (2021). *data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- Profil Kesehatan Kota Palu. (2021).
- Profil Kesehatan Kota Palu. (2022).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, Tengah. (2021).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, Tengah. (2022).
- Puskesmas, Sangurara. (2021).
- Puskesmas, Sangurara. (2022).
- Rohan. (2017). Askep Bayi Baru Lahir. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rosmadewi, R., & Mugiati, M. (2019). Kepatuhan Bidan dalam Penerapan SOP Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 430.  
<https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1577>
- Sari, T. vianty M. (Ed.). (2019). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sukma, F., Hidayati, E., & Nurhasiyah Jamil, S. (2017). *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H.,

- Ismawati, Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Hutabarat, W. J., Anggraini, D. D., & Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Suparmi. (2017). *Kenaikan BB Yang Dianjurkan Selama Hamil*.
- Susilo Rini, SST., M.Kes Feti Kumala D, SST., M. K. (Ed.). (2017). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*.
- Tonasih, vianty. (2020). *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid III*.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm.
- WHO. (2020). *Angka kematian ibu*.
- Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*.
- Wulandari, S., & Wantini, M. N. A. (2021). KETIDAKNYAMANAN FISIK DAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. *KETIDAKNYAMANAN FISIK DAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III*, 12, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438>
- Yuanita Syaiful, L. F. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN*.
- Yuliani, D. R. (2021). *Perubahan fisiologi pada ibu hamil trimester III*.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. In *Indomedika Pustaka*.

Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.