

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



**NOPA
202002019**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NOPA
202002019**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DIPUSKESMAS BULILI
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

NOPA
202002019

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan
Tanggal 07 Juli 2023

Penguji I
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK.20190901

(.....)

Penguji II
Nurasmu, SST.,M.Keb
NIK. 20140901041

(.....)

Penguji III
Arfiah, SST.,Bd,M.Keb
NIK. 20090901010

(.....)

Mengetahui
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara


Sintong H. Hutabarat, ST., M.Sc
NIK. 20210901123
WAKIL REKTOR

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nopa

NIM : 202002019

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul
"Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "A" Di
Puskesmas Bulili 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, 01 Februari 2023
Yang membuat pernyataan


NOPA
202002019

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan lapoan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tuga Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A umur 37 tahun G₆P₅A₀ Usia kehamilan 34 Minggu 4 hari di Puskesmas Bulili”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Proram 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 Iswan kasman serta ibunda tercinta Nining asri dan adik tercinta Nafa alfiana, syafa asyfa 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, Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Arfiah S.ST., M.keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara sekaligus Pembimbing 1 serta penguji III yang telah banyak

memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.

4. Agustina gosai S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Bulili Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bulili Kota Palu
5. NurAsmi, SST.,M.Keb sebagai pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
6. Nur Eka Dyastutik, S.Tr.Keb.,M.Tr.Keb sebagai Penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
7. Seluruh Dosen dan staff DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
8. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. A dan keluarga sebagai responden
9. Terimakasih teman- teman angkatan 2020 selalu ada dalam suka dan duka dan bantu 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.

Palu 01 Februari 2023

Penulis



NOPA

202002019

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” di Puskesmas Bulili Kota Palu

Nopa, Arfiah¹, Nurasmi²

ABSTRAKS

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat 81 orang, angka kematian bayi tercatat 417 orang. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan dengan jumlah kematian ibu tercatat 109 orang, angka kematian bayi mengalami penurunan dengan jumlah 363 orang. Sedangkan pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah angka kematian ibu 67 orang, angka kematian bayi mengalami penurunan dengan jumlah 392 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan 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 satu (1) orang Ny.A usia kehamilan 34 minggu 4 hari di lakukan di Puskesmas Bulili pada tgl 08 Maret sampai 13 mei 2023.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan tindakan *Seccio Caesarea*. Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin perempuan, BB 2.800 gram dan PB 49 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonates di lakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. dan ibu menjadi akseptor KB IUD.

Pelayanan Komprehensif yang di berikan pada Ny. A berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah di laksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Bulili Kota Palu. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL,KB

Referensi : (2017-2022)

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

Nopa, Arfiah¹, Nurasmi²

ABSTRACT

According to the Profile Data of the Ministry of Health of Central Sulawesi Province in 2020 mentioned that the number of Maternal Mortality Rate (MMR) had 81 cases, and Infant Mortality Rate (IMR) had 417 cases. In 2021, the MMR increased to 109 cases , and IMR had 363 cases. But in 2022 MMR decreased to 67 cases and IMR had 392 cases. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs. "A" by Varney's 7-step approach and it in SOAP documented.

This is descriptive research with case study approaches that explore in-depth and specifically Comprehensive Maternity Care continuously during pregnancy, and it is documented with 7-step Varney management in SOAP documented, but during INC, PNC, neonatal care, and planning family, it is documented in SOAP. The subject of the study was Mrs."A" at 34 weeks and 4 days of pregnancy that have done in Bulili PHC from March 08 to May 13, 2023.

The results of a study found that pregnancy was 38 weeks. During pregnancy had complaints of insomnia, but it was a physiological matter. The intranatal process by performing the cesarean section. The baby girl was born immediately crying, with an active tone, with 2800 grams of body weight and 49 cm of body length. The neonatal care was done by given Vit k 0,5 ml , tetracyclin eyes ointment 1% and HB0 1 ml immunization. Home visits for the postnatal period and neonatal care were conducted 3 times without any complications, and she chose the IUD method of planning a family.

Comprehensive services that were provided to Mrs. "A" were done according to the plans that had been made and evaluated well. The condition of the woman and baby, until the planning family method has been performed and evaluated by following the procedure in Bulili PHC, Palu. Suggestions for students and health staff should provide maternity care according to the operational standards of comprehensive, quality, and quality procedures.

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

Reference : (2017-2022)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Keluarga Berencana (KB)	9
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	32
3. Konsep Dasar Masa Nifas	71

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	84
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	88
BAB III METODE PENELITIAN	102
A. Pendekatan /Desain Penelitian	102
B. Tempat dan Waktu Penelitian	102
C. Objek Penelitian / Partisipan	102
D. Teknik Pengumpulan Data	102
BAB IV TINJAUAN KASUS	106
A. Asuhan Pada Kehamilan	106
B. Asuhan Pada Persalinan	133
C. Asuhan Pada Masa Nifas	148
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	171
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	192
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	198
A. HASIL	198
1. Kehamilan	198
2. Persalianan	199
3. Nifas	200
4. Bayi Baru Lahir	200
5. Keluarga Berencana	202
B. PEMBAHASAN	202
1. Kehamilan	202
2. Persalinan	204

3. Nifas	205
4. Bayi Baru Lahir	207
5. Keluarga Berencana	208
BAB VI PENUTUP	209
A. KESIMPULAN	209
B. SARAN	210
DAFTAR PUSTAKA	212
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kunjungan Ibu Hamil	20
Tabel 2.2 Ukuran Tinggi Fundus Uteri	23
Tabel 2.3 Imunisasi TT	23
Tabel 2.4 Involusi Uteri	68
Tabel 2.5 Macam - Macam Lochea	69
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	106
Tabel 4.2 Tabel Observasi Pemantauan	138

DAFTAR BAGAN

2. Alur Pikir Bidan	93
---------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah beserta balasan
Dinas Kesehatan Kota Palu beserta balasan
Puskesmas Bulili beserta balasan
- Lampiran 2.** *Planing Of Action (POAC)*
- Lampiran 3.** *Informed Consent*
- Lampiran 4.** Dokumentasi
- Lampiran 6.** Riwayat Hidup
- Lampiran 7.** Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontra Sepsis Dalam Rahim
APD	: Alat 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
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranasal Care
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 Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanophore Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan

USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
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 bayi lahir (Prapitasari 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia mencapai 295 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklamsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan Angka Kematian Bayi di dunia mencapai 2.350.000. (*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%), hipertensi 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%). Jumlah AKB (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 Jumlah AKI sebanyak 81 kasus kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh perdarahan 32 (39,50%), HDK 14 kasus (17,28%), infeksi 5 kasus (6,17%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (3,70%), dan oleh sebab lain-lain 27 kasus (33,33%), seperti tuberkulosis paru (tb paru), dispepsia, asma, emboli paru, struma, ca mammae. Jumlah AKB sebanyak 417 kasus, yang disebabkan oleh BBLR 114 kasus (27,33%), asfiksia 80 kasus (19,18%), tetanus neonatorum 1 kasus (0,23%), sepsis 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan 45 kasus (10,47%), pneumonia 20 kasus (4,79%), diare 16 kasus 3,83%), kelaian saluran cernah 2 kasus (0,47%), lain-lain 133 (31,89%) (Dinas Kesehatan Provisi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 Jumlah AKI sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 29 kasus (26,60%, HDK 20 kasus (18,34%), infeksi 7 (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti COVID-19, tb paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, *human immunodeficiency virus* (hiv),

kehamilan mola, kehamilan ektopik (ket), suspek thyroid, malaria, dan post ascites. Jumlah AKB 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 kasus (25,06%), asfiksia 82 (23,80%), spesies 9 (1,80%), kematian bawaan 33 (13,40%), pneumonia 11 (24,70 %), diare 18 (19.70%), malaria 2 (%), lain-lain 117 (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (40,29%), HDK 19 kasus (28,35%), Infeksi 3 kasus (4,47%), Gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus (20,89%), seperti COVID-19, TB paru, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid dan Hyperemesis 11 kasus (16,42%). Jumlah AKB sebanyak 392 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR dan prematuritas 86 kasus (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,15%), kelainan kongenital 38 kasus (12,33%), infeksi 16 kasus (5,19%), pneumonia 14 kasus (4,54%), diare 29 kasus (9,41%), kelainan kongenital jantung 1 (0,32%), kelainan kongenital lainnya 3 (0,97%), penyebab lainnya 146 kasus (47,4%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2020 Jumlah AKI sebanyak 6 kasus kematian disebabkan Perdarahan 1 kasus(16,66%), dan lain- lain 5 kasus (83,33%). Jumlah AKB sebanyak 15 kasus,

disebabkan oleh Asfiksi sebanyak 7 kasus (46,66%), BBLR 4 kasus (26,66%), sepsis 1 kasus (6,66%), kelainan bawaan 2 kasus (28,57%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 kasus (6,66%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Pada tahun 2021 Jumlah AKI di Kota Palu sebanyak 7 kasus, disebabkan oleh Perdarahan 2 kasus (28,57%), dan lain- lain 5 kasus (71,42%). Jumlah AKB sebanyak 10 kasus dengan penyebab Asfiksi 6 kasus (60%), Kelainan bawaan 2 kasus (20%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (20%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021)

Pada tahun 2022 jumlah AKI di Kota Palu tidak terdapat angka kematian ibu. Jumlah AKB sebanyak 8 kasus dengan penyebab asfiksi sejumlah 5 kasus (62,5%), BBLR 1 kasus (12,5%) dan kelainan bawaan 1 kasus (12,5%), dan penyebab lainnya kasus (14,7%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022)

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili tahun 2020 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan ibu hamil K1 berjumlah 473 orang (96,3%) dari 491 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 467 orang (95,1%) dari 491 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes 470 orang (100,2%) dari 469 jumlah sasaran ibu bersalin. cakupan ibu nifas KF1 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran. Cakupan *neonatal* pada tahun 2020 cakupan *neonatal* KN1 berjumlah 470 orang (105,1%)

dari 447 sasaran, cakupan *neonatal* KN2 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran, cakupan *neonatal* KN3 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.704 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.704 orang (100%) (Puskesmas Bulili,2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili tahun 2021 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan ibu hamil tahun 2021 cakupan ibu hamil K1 berjumlah 497 orang (99,7%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 461 orang (92,2%) dari 500 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 jumlah sasaran ibu bersalin. Sedangkan cakupan nifas KF1 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran. Cakupan *neonatal* pada tahun 2021 cakupan *neonatal* KN1 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan *neonatal* KN2 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan *neonatal* KN3 berjumlah 479 orang (105,5%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.814 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.814 orang (100%) (Puskesmas Bulili,2021).

Berdasarkan data Puskesmas Bulili pada tahun 2022 bahwa tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan K1 berjumlah 501 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan K4 berjumlah 499 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan oleh nakes berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF

1 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF
 2 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF
 3 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KN
 1 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 2
 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 3
 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Jumlah pasangan
 usia subur 1.223 orang. Adapun cakupan peserta KB aktif yaitu berjumlah
 1.223 orang (Puskesmas Bulili, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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 (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI 2022)

Upaya peran bidan sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar profesi bidan yang tercantum dalam KEPMENKES No.HK.01.07/MENKES/320/2020 memiliki tugas dan wewenang yang telah di atur dalam UU No.4 Tahun 2019 yaitu memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan normal, memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberikan Asuhan

Kebidan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan di lanjutkan dengan rujukan

Berdasarkan data uraian diatas AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, sampai dengan Keluarga berencana (KB) pada NY.A umur 28 tahun usia kehamilan 37 Minggu hari di Puskesmas Bulili untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.A sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Bulili dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment*, *Planning*)?.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi bayu lahir dan KB di

Puskesmas Bulili dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?''.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. A dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Praktis

a. Bagi Institusi

Pendidikan Penelitian sebagai penghasil ilmu untuk praktisi di lapangan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas Bulili

Meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

d. Bagi Peneliti

Dapat mempraktikkan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

e. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, sesuai penerapan manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam Penyusunan laporan tugas akhir berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, D. &. (2021). *Asuhan kebidanan pada masa nisaf*. Depublis.
- Darwiten, D. &. (2019). *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Hak cipta.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Fitriana, Yuni, Andina Vita Sutanto, and Ari Andriyani. 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.
- Febriani, D. T., Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Umur 35 Tahun Dengan kehamilan Primi Tua. Data AKI dan AKB. *Indonesian journal of Health science*, Nomor 2.
- Fijri, B. (2021). Pengantar Asuhan Kebidanan (1st ed.). bintang pustaka madani.

Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

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

Johan, H., & Sortalion, S. (2019). Asuhan Persalinan (R. Indah Utamii (Ed.); 1st ed.). ANDI.

Kemenkes. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (3rd ed.). Kemenkes RI.

Nelly Nugrawati. (2021). *Buku ajar Asuhan kebidanan kehamilan* . Jakarta: Hak Cipta.

Puskesmas, Bulili. (2020). *Data AKI Dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili.

Puskesmas, Bulili. (2021). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili.

Puskesmas, Bulili. (2022). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Bulili.

Puskesmas, Sangurara. (2020). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Sangurara.

Puskesmas, Sangurara. (2021). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Sangurara.

Puskesmas, Sangurara. (2022). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Sangurara.

Ruly, P. (2020). *Asuhan Kebidanan komprehensif*. Jakarta: Medika Pustaka .

Yuliani Retno, D. S. (2021). *Asuhan Kehamilan (1st.ed.)*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.

Yulizawati, SST., M. K. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.

Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, 156.

Yulizawati, Ayunda insani, A., Elsinta, L., & Andriani, F. (2019). Asuhan Kebidanan Pada persalinaan (1st ed.).

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

Pulungan, P. W., & Sitorus, S. (2020). Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan (A. Rikki (Ed.)).

Sari, H. E., Yulianti, N. T., & Sasanti, D. A. (2020). Konsep Kebidanan Bagi Dosen dan Mahasiswa (Syarifuddin (Ed.)).

Sirait, L. I., & Siantar, R. lumban. (2020). Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi (S. J. Insani (Ed.)).

Suarayasa, K. (2020). Strategi Menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) Diindonesia (A. Yudawati (Ed.); 1st ed.). DEEPPUBLIS.

Sulfianti, Indryani, & Purba, deasy H. (2020). Asuhan Kebidanan Pada persalinan (J. Simarmata (Ed.)).

Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin (T. Lestari (Ed.); 1st ed.).

Wahyuni, Mustar, & Yanti, I. (2020). Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan (R. Watrianthos (Ed.)).

Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2020). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.