

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



**NURLAELA
202002056**

**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 Palu



NURLAELA
202002056

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
NURLAELA
202002056

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan
Tanggal 26 Juni 2023

Pembimbing I



Maria Tambunan, SST, M.Kes
NIK. 20130901029

Pembimbing II



Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes
NIK. 20190901109

Mengetahui,
Ketua Prodi DIII Kebidanan



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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
Nurlaela
202002056

Laporan Tugas Akhir ini telah dua ujikan
Tanggal 26 juni 2023

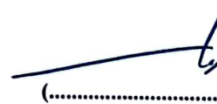
Penguji I
Arini, S.ST.,Bd.,M.Keb
NIK. 20130901034


(.....)

Penguji II
Mutmaina, S.Tr.Keb.,M.Keb
NIK. 20190901109


(.....)

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


(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurlaela

Nim : 202002056

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."D" DI PUSKESMAS SANGURARA"**, benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarsme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material

Pernyataan ini saya buat dnegan 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, 02 Mei 2020



NURLAELA
202002056

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” di
Puskesmas Sangurara Kota Palu
Nurlaela, Maria Tambunan¹, Mutmainnah²**

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi Sulawesi tengah angka kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 67 orang yang disebabkan oleh Hipertensi Dalam Kehamilan, pendarahan, dan jantung. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian 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 satu (1) orang Ny.D umur 23 tahun,

Saat hamil Trimester tiga Ny.D mengalami masalah mudah merasa lelah, pinggangnya mulai sakit pinggang bagian belakang, dan nyeri bagian perut bawah. Pada pemeriksaan ANC pertama hasil pemeriksaan Hemoglobin yaitu 11,7 gr/dL dan telah diberikan Tablet Fe 2x1/malam hari pada usia kehamilan 34 minggu 2 hari, selanjutnya diberikan 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas. Saat bersalin tidak terdapat penyulit dan Bayi lahir spontan dengan BB 3200 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.D dilakukan secara normal dengan pemberian Vit K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi Hb0 setelah Vit K, Ny D menggunakan KB suntik 3 bulan.

Kepada setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) diharapkan dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan dunia kebidanan dalam meningkatkan mutu layanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB
Referensi : (2018-2022)

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

Nurlaela, Maria Tambunan¹, Mutmalnuah²

ABSTRACT

According to data of the Health Office of Central Sulawesi Province, there was 67 cases of Maternal mortality in 2022 due to hypertension gravidarum, bleeding, and heart disease. This study aims to ensure continuity of maternity care by Varney's 7-step management approach and SOAP documentation.

This is descriptive research with a case study approach that specifically and in-depth explores Comprehensive Maternity Care continuously, during pregnancy is documented with a 7 step Varney management care and in SOAP, for INC process, PNC period, neonatal care, and planning family method were also documented in SOAP. The subject of the study was Mrs. "D" 23 years of age.

During the pregnancy of the third trimester, Mrs "D" had complaints such as tiredness, waist pain, and lower part abdominal pain. The first ANC examination found that the hemoglobin test was 11.7 g/dL and Tablet Fe 2x1/night day has given at 34 weeks and 2 days of gestational, then 1x1/day dosage until postnatal period. In intranatal process have no complications and the baby boy was born spontaneously with 3200 grams of body weight, postnatal period, home visit was done 4 times without problems. For neonatal care done normally by administration of Vit K 1 hour after birth and immunization Hb0 after Vit K, Mrs "D" chose injection after 3 months of planning family method.

Students (especially subsequent researchers) is expected to be able to continue the management and maternity care services according to the Standards and Procedures that have been held and continue to upgrade of development in the health maternity field in improving the quality of services.

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

Reference : 2018-2022)



DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan	9
D. Manfaat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	26
C. Konsep Dasar Masa Nifas	58
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	73
E. Konsep Dasar KB	79
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	83
BAB III METODE PENELITIAN	94
A. Pendekatan/Desain Penelitian (Case study)	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian	94
C. Objek Penelitian/Partisipan	94
D. Metode Pengumpulan Data Dasar	94
E. Etika Penelitian	96
BAB IV STUDI KASUS	99
Asuhan kebidanan Kehamilan	99
Asuhan kebidanan persalinan	131
Asuhan kebidanan nifas	138
Asuhan kebidanan bayi baru lahir	156
Asuhan kebidannya keluarga berencana	169
BAB V	184
HASIL DAN PEMBAHASAN	184
A. Hasil	184
B. Pembahasan	190
DAFTAR PUSTAKA	200
LAMPIRAN	202

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil perhitungan <i>body mass index</i>	14
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri	21
Tabel 2.3 Imunisasi TT	21
Tabel 2.4 Involusi Uteri	60
Tabel 2.5 Lochea	61
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu	100
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	136

DAFTAR BAGAN

2.1 Alur pikir bidan

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat permohonan pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 2.	Surat balasan pengambilan Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
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 Awal Puskesmas Sangurara
Lampiran 6.	Surat balasan pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
Lampiran 7.	<i>Planing Of Action (POAC)</i>
Lampiran 8.	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 9.	Lembar Patograf
Lampiran 10.	Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Lampiran 11.	Leaflet
Lampiran 12.	Dokumentasi Kegiatan
Lampiran 13.	Daftar riwayat hidup
Lampiran 14.	Lembar Konsul Pembimbing I dan Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immuno Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontra Sepsi Dalam Rahim
APD	: Aat pelindung Diri
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
APGAR	: Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration
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	: Human Immunodeficiency Vieus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterin Device
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
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	:Ultrasonography
VT	:Vagina Toucher
WHO	:World Health 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) 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 74/1000 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 (WHO, 2021)

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Jumlah (AKI) menunjukan 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukan 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%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Provinsi Sulawesi Tengah data Angka Kematian Ibu (AKI) di pada tahun 2020 jumlah sebanyak 81 kasus. Dimana jumlah tertinggi berada di Kabupaten Banggai sebanyak 16 kasus dan jumlah terendah di Kabupaten Morowali sebanyak 2 kasus. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan sebanyak 32 kasus (39,50%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 14 kasus (17,28%), Infeksi sebanyak 5 kasus (6,17%), Gangguan jantung system peredaran darah sebanyak 3 kasus (3,70%), dan lain-lain sebanyak 27 kasus (33,33%) seperti TB paru, Dispepsia, Asma, Emboli paru, Struma, Ca mammae. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 336 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak (33,90%) kasus, Asfiksia sebanyak (23,80%) kasus, Kelainan bawaan sebanyak (13,40%) kasus, Sepsis sebanyak (1,80%) kasus, Tetanus neonatorium sebanyak (0,30%) kasus dan lainnya sebanyak (26,80%) kasus (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2020)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten 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%) (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten 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 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%) (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 jumlah AKI sebanyak 6 kasus 80/100.000 Kelahiran Hidup (KH). Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 1 kasus (16,67%) yang di sebabkan oleh Pre Eklampsi Berat, masa bersalin sebanyak 3 kasus (50%) yang disebabkan oleh Pre Eklampsi Berat 2 kasus dan Emboli paru 1 kasus, dan masa nifas sebanyak 2 kasus (33,33%) yang disebabkan oleh Pre Eklampsi Berat 1 kasus dan Perdarahan Post Partum 1 kasus. Jumlah AKB sebanyak 13 kasus 1,74/1000 KH. Adapun penyebab kematian bayi baru lahir adalah Asfiksia sebanyak 4 kasus (13%), BBLR sebanyak 3 kasus (46%), Kelainan bawaan sebanyak 2 kasus (15%), penyebab lainnya sebanyak 4 kasus (31%) yaitu Sepsis Neonatorium 1 kasus, Hydrosefalus 1 kasus, Kejang 1 kasus dan Gastroschisis 1 kasus (Dinkes Kota Palu, 2020).

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 (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 (Dinkes 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%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data AKI di Puskesmas Sangurara pada tahun 2020 jumlah kasus AKI sebanyak 1 orang, penyebabnya yaitu Covid-19. Sedangkan jumlah AKB sebanyak 6 kasus, diantaranya 3 lahir mati yang disebabkan oleh *Intrauterine Fetal Death* (IUFD) dan lahir hidup meninggal sebanyak 3 kasus yang disebabkan oleh kelainan jantung, Asfiksia karena letak bokong dan Hidramnion. Selanjutnya untuk data cakupan K1 sebanyak 1161 (110%) , K4 sebanyak 1076 (101%). Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes yaitu sebanyak 1016 (100%). Cakupan KF1 sebanyak 1020 (101%), KF lengkap sebanyak 1008 (100%). Cakupan sasaran Neonatus yaitu sebanyak 976 neonatus, KN1 sebanyak 1021 (107%), KN lengkap sebanyak 1000 (106%). Jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) pada tahun 2020 yaitu 9,087 orang dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebanyak 2,048 PUS. Jumlah tersebut

meliputi MOW 2, Kondom 49, Implan 71, Suntik 1.182, AKDR 37 dan Pil 707 (UPTD Puskesmas Sangurara, 2020).

Berdasarkan data pada 2021 jumlah AKI sebanyak 1 kasus yang disebabkan oleh Covid-19 pada usia 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 tahun 2022 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 1 kasus. penyebabnya adalah suspek asma, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 kasus. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil 183 kasus mencapai target 100%, cakupan K4 pada ibu hamil 183 kasus mencapai target 101,16%, cakupan persalinan yang sitolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 222 kasus mencapai target 106,73%, cakupan masa nifas KF1,KF2,KF3 sebanyak 928 kasus mencapai target 92,71%, cakupan neonatus KN1,KN2,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 kausu. (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).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yang terjadi adalah dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector, maksimal dilaksanakan penguatan mutu dan system manajemen program KIA, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (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. Beberapa upaya telah dilakukan untuk menurunkan AKB antara lain, peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan MTBM, serta peningkatan kapasitas bagi petugas kesehatan pelayanan skrining hipotiroid kongenital serta bimbingan teknis di laksanakan di tingkat Kabupaten Kota bagi petugas kesehatan dilapangan. Meskipun

demikian sangat dibutuhkan perhatian dari berbagai stkholer yang terkait (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB oleh Dinas Kesehatan Kota Palu sudah dilaksanakan semaksimal mungkin, salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Palu dan Poltekes Kementerian Kesehatan RI Prop. Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetric, serta kegiatan lainnya sudah rutin dilaksanakan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku social budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/KIE kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran LS. Selain itu bahwa kemitraan dengan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan belum mencapai serratus persen (Dinas Kesehatan Kota Palu, 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 (Puskesmas Sangurara, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimanakah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “D” di Puskesmas Sangurara?”

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 didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara

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

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

- Abdul, A. (2020). *Deteksi preeklampsia* (N. Kalbi (Ed.)). Pustaka Taman Ilmu.
- Aritonang, J., & oktavia simanjunta, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada masa Nifas* (1st ed.). DEPUBLIS.
- Dartiwen, D., & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (A. . Aditya (Ed.); 1st ed.). Hak cipta.
- Data Puskesmas Sangurara. (n.d.). *Data Puskesmas sangurara*.
- Data Puskesmas Sangurara. (2020). *Data Puskesmas sangurara*.
- Data Puskesmas Sangurara. (2021). *Data Puskesmas sangurara*.
- Data Puskesmas Sangurara. (2022). *Data Puskesmas sangurara*.
- Diana, S., Mail, E., & Ulfaida, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. CF OASE GROUP.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *rofil Dinas Kesehatan provinsi sulawesi tengah*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Dinas Kesehatan provinsi sulawesi tengah*.
- Dinas Kesehatan Dinkes Sulteng 2022. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- 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. (2021). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu* (3rd ed.). Kemenkes RI.
- Mappaware, N. A. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak Dilengkapi Dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Maternity, D., Putri, R. D., & Aulia, D. L. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas* (P. Cristian (Ed.)).
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2020).
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2021).
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2022).
- Pulungan, P. W., & Sitorus, S. (2020). *Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan* (A. Rikki (Ed.)).
- Ruly, Prapitasari. (2020) *Asuhan Kebidanan Komprehensif(1)*. (n.d.).
- 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*.

who. (2020). asuhan kebidanan komprehensif pada ny.n di wilayah puskesmas pekauma banjarmasin. *Data AKI Dan AKB*, 12, 53.

Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makanan Bayi dan Anak* (1st ed.).

yuliani Retno, D., Saragi, L., Astuti, A., Mutiani, W., Muyassaroh, Y., & Aurilia, N. (2021). *Asuhan Kehamilan* (1st ed.). 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 persalianan* (1st ed.).

World Health Organization. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 23 Tahun Dengan Kehamilan normal. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>

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