

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY” R” DI PUSKESMAS BULILI  
KOTA PALU**



**ANGELLINA GRASIA KAIYA  
202002034**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”R” DI PUSKESMAS BULILI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**ANGELLINA GRASIA KAIYA**

**202002034**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

**2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "R" DIPUSKESMAS BULILI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**ANGELLINA GRASIA KAIYA  
202002034**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan  
Tanggal 07 Juli 2023

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

(.....)

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

(.....)

Penguji III  
Arini, SST., Bd, M.Keb  
NIK. 20130901034

(.....)

Mengetahui  
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik  
Universitas Widya Nusantara

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

# **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” di Puskesmas Bulili Kota Palu**

**Angellina, Arini<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

## **ABSTRAK**

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 363 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” 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.R usia kehamilan 33 minggu 60000000 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur dan sering buang air kecil . Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan normal Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin perempuan, BB 3.100 gram dan PB 48 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 (AKDR)

Pelayanan Komprehensif yang di berikan pada Ny. R 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. "R"  
In Bulili Public Health Center (PHC), Palu**

**Angellina, Arini<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**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 308 cases. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs. "R" 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. "R" at 33 weeks and 6 days of pregnancy.*

*The results of a study conducted found that during pregnancy within 38 weeks and 5 days, she had complaints such as insomnia, and frequent urination, but it was a physiological matter. The intranatal process done normally, baby girl was born spontaneously, crying, with an active muscle tone, immediately crying, with 3100 grams of body weight and 48 cm of body length. The neonatal care was done properly, consisted of the administration of 0.5 ml of Vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml of HB0 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. "R" were done according to the plans that had been made and evaluated well. The condition of the woman and baby, until the application of 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, and quality procedures.*

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

**Reference : 2017-2022**



## DAFTAR ISI

|                                                                               |                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| LEMBAR PENGESAHAN                                                             | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| SURAT PERNYATAAN KEASLIAN                                                     | iv                                  |
| KATA PENGANTAR                                                                | v                                   |
| ABSTRAK                                                                       | vii                                 |
| DAFTAR ISI                                                                    | ix                                  |
| DAFTAR TABEL                                                                  | xi                                  |
| DAFTAR LAMPIRAN                                                               | xii                                 |
| DAFTAR SINGKATAN                                                              | xiii                                |
| BAB I PENDAHULUAN                                                             | 1                                   |
| A. Latar Belakang                                                             | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah                                                            | 7                                   |
| C. Tujuan Laporan Tugas Akhir                                                 | 7                                   |
| D. Manfaat                                                                    | 8                                   |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA                                                       | 11                                  |
| A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan Keluarga Berencana (KB) | 11                                  |
| 1. Konsep Dasar Kehamilan                                                     | 11                                  |
| 2. Konsep Dasar Persalinan                                                    | 30                                  |
| 3. Konsep Dasar Masa Nifas                                                    | 64                                  |
| 4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)                                         | 78                                  |
| 5. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)                                       | 84                                  |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan                                              | 89                                  |
| BAB III METODE PENELITIAN                                                     | 96                                  |
| A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>Case study</i> )                         | 96                                  |
| B. Tempat Dan Waktu Penelitian                                                | 96                                  |
| C. Objek Penelitian/Paratisipan                                               | 96                                  |
| D. Metode Pengumpulan Data                                                    | 97                                  |
| E. Etika Penelitian                                                           | 98                                  |

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| BAB IV STUDI KASUS             | 100 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN     | 185 |
| A. HASIL                       | 185 |
| 1. Antenatal care (ANC)        | 185 |
| 2. Intranatal Natal Care (INC) | 186 |
| 3. Post Natal Care (PNC)       | 187 |
| 4. Bayi Baru Lahir (BBL)       | 187 |
| 5. Keluarga Berencana (KB)     | 188 |
| B. PEMBAHASAN                  | 188 |
| 1. Antenatal Care (ANC)        | 188 |
| 2. Intra Natal Care (ANC)      | 189 |
| 3. Post Natal Care (PNC)       | 191 |
| 4. Bayi Baru Lahir (BBL)       | 193 |
| BAB VI PENUTUP                 | 196 |
| A. Kesimpulan                  | 196 |
| B. Saran                       | 197 |
| DAFTAR PUSTAKA                 | 199 |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                              |     |
|--------------------------------------------------------------|-----|
| Tabel 2.1 Ukuran Tinggi Fundus                               | 22  |
| Tabel 2.2 Imunisasi TT                                       | 23  |
| Tabel 2.3 Involusi Uteri                                     | 65  |
| Tabel 2.4 Macam - macam Lochea                               | 66  |
| Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu | 103 |
| Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan                      | 133 |



## 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) Surat balasan Permohonan Data
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)  
Leaflet
- Lampiran 5. 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 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                                             |
| HE      | : Health Education                                       |
| HPHT    | : Hari Pertama Haid Terakhir                             |
| HBSAG   | : <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>                     |
| HIV     | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i>                    |

|      |                                                   |
|------|---------------------------------------------------|
| IMD  | : Inisiasi Menyusui Dini                          |
| INC  | : Intranatal 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 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi, post partum, dan aborsi. Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak sebanyak 2.350.000 kasus kematian dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Jumlah Angka Kematian Ibu (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%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 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, sa mammae. Jumlah AKB sebanyak 417 kasus, penyebab AKB terbanyak oleh sebab 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%), penomonia 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 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 immunnodeficiency 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% ), spesis 9 (1,80% ), kematian bawaan 33 (13,40% ), penomonia 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 (41,79% ), HDK 19 kasus (28,36%), infeksi 3 kasus (5,97% ), gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus seperti COVID-19, TB paru, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola, KET, suspek thyroid dan hiperemesis (16,42% ). Jumlah AKB sebanyak 392 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital 39 kasus (12,34%), infeksi 5,19%, penyebab lainnya 109 kasus (35.39%). (Dinas 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 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 6 kasus (60%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Pada tahun 2022 jumlah AKI di Kota Palu tidak terdapat angka kematian ibu. Sedangkan 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. Sedangkan 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. 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 jumlah Angka Kematian. 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. Bidan memiliki tugas dan wewenang yang telah diatur 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 Kebidanan 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, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan di lanjutkan dengan rujukan.

Berdasarkan data uraian diatas terkait 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. R umur 22 tahun usia kehamilan 33 minggu 6 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. R 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. R mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru 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. R dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Praktis

- a. Bagi Institusi

Pendidikan Penelitian sebagai penghasil ilmu di gunakan 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 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.

c. 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.

d. 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 Palu 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., & Sortalio, 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 persalianan (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.