

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “U” DI PUSKESMAS
MAMBORO KOTA PALU**



**SATMA WIRIANTI
202002066**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “U” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SATMA WIRIANTI
202002066**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

2023

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
"U" DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

Satma Wirianti
202002066

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Setujui
Tanggal 03 juli 2023

Penguji I
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes
NIK. 20080901001



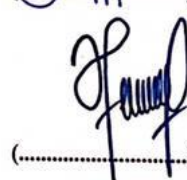
(.....)

Penguji II
Hasnawati, SST,M. KES
NIK. 9909008857



(.....)

Penguji III
Iin Octaviana H,SST.,Bd.,M.KEB
NIK. 20130901028



(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Satma Wirianti

Nim : 202002066

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul
"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "U"
DI PUSKESMAS MAMBORO 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 dapat.

Palu, 1 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Satma Wirianti

202002066

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warhamatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini, yang berjudul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Trimester III pada Ny "U" umur 36 tahun di Puskesmas Mamboro Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan di ikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

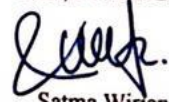
Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Rahman dan Ibunda Satria dan adik-adik serta keluarga tersayang yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati L. Situmorang, Bsc MSc selaku ketua yayasan Universitas Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor, H. Situmorang M,H., M.Kes. selaku ketua Rektor Universitas Widya Nusantara Palu serta selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan menyempurnakan LTA ini.

3. Arfiah SST.,Bd., M.Keb, Selaku Ketua Program Studi Kebidanaan Universitas Widya Nusantara
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,Bd.,M.Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
5. Hasnawati SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Kepala Puskesmas Mamboro Andi Fatma, S.Tr.Keb, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
7. Dosen dan staf jurusan DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
8. Terimakasih kepada Ibu Ny.U dan Keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
9. Semua teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas A yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga di butuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 1 Juli 2023


Satma Wirianti
202002066

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.U

Di Puskesmas Mamboro Kota Palu

Satma Wirianti, Iin Octaviana Hutagaol ¹, Hasnawati ²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Mamboro tahun 2021 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) 3 kasus di akibatkan oleh positif Covid-19, atonia uteri dan embrio paru. dan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 6 kasus 2 kasus dengan IUFD, 3 kasus Asfiksia, 1 kasus BBLR. Sedangkan pada Tahun 2022 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) 2 kasus di akibatkan oleh Eklamsia puerparalis dan angka kematian bayi (AKD) 2 kasus di akibatkan oleh Asfiksia berat. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, objek peneliti adalah Ny.U G4 P2 A1 usia kehamilan 37 minggu 6 hari Di Puskesmas Mamboro.

Subjek dalam asuhan ini adalah Ny “U” G4P2A1 UK 37 minggu 6 hari kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mamboro menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan Trimester III sulit tidur, sakit pinggang dan sering kencing. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 3.100 gram, jenis kelamin Laki-laki, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “U” menjadi akseptor KB MAL.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB

Referensi : (2017-2023)

**Comprehensive Midwifery Care Report on Mrs."U"
At The Mamboro Public Health Center, Palu
Satma Wirianti, Iin Octaviana Hutagaol 1, Hasnawati 2**

ABSTRACT

Based on data from the Mamboro Public Health Center in 2021 there were 3 cases of Maternal Mortality Rates (MMR) due to positive Covid-19, uterine atony, and embryonic lung, and Infant Mortality Rates (IMR) about 6 cases which 2 cases due to IUFD, 3 cases due to Asphyxia, and 1 case of LBW. But in 2022 there were Maternal Mortality Rate (MMR) 2 cases due to puerperal eclampsia and for Infant Mortality Rate (IMR) 2 cases due to severe asphyxia. The aim of this study is to perform comprehensive midwifery care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

The method of care in this LTA is to use primary and secondary data through interviews, examination, observation and the MCH book. This is descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intranatal, postnatal, newborn, and family planning, the object of the researcher is Mrs. "U" with G4 P2 A1 gestational age 37 weeks 6 days at Mamboro PHC.

The subject in this care is Mrs. "U" G4P2A1 UK 37 weeks 6 days of normal pregnancy. During pregnancy, she was examined at the Mamboro Public Health Center by using the 10 T Standard. ANC home visits conducted by researchers 2 times, she had complaints in the third Trimester such as insomnia, back pain and frequent urination, those complaints in physiological condition. During intranatal process by using 60 steps of APN, without complications with a body weight of 3,100 grams of baby boy, the postnatal period and neonatal home visit were conducted 3 times. Mrs. "U" became a MAL of family planning acceptor.

Midwives could perform the midwifery care continuously by using Varney's 7-step midwifery care and SOAP documentation. It is recommended that midwives continue to perform the Standard Operational Procedures in comprehensive midwifery care to prevent morbidity and mortality and improve health promotion in the community.

Keywords: Midwifery care for pregnancy, intranatal, postnatal, LBW And Family Planning

Reference: (2017-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKAT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan	9
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan	12
B. Konsep dasar Teori Masa Persalinan	42
C. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	79
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	100
E. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB)	110
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	117
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>)	126
B. Tempat dan waktu penelitian	126
C. Objek Penelitian / Partisipasi	127
D. Teknik Pengumpulan Data	127
E. Etika Penelitian	128

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	131
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin	151
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	168
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	180
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB	194

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	197
B. Pembahasan	202

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	212
B. Saran	213

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald

Tabel 2.2 IMT

Tabel 2.3 Imunisasi TT

Tabel 2.4 Lochea

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan

Tabel 4.2 Observasi persalinan kala 1 fase aktif

Table 4.3 APGAR skor

Tabel 4.4 Pemantauan kala IV

Tabel 5.1 Lochea

DAFTAR BAGAN

Bagan. 2.1 Alur Pikir Bidan.....	119
----------------------------------	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. Surat Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 8. *Plan Of Action (POAC)*
- Lampiran 10. *Informed Consent*
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Riwayat Hidup
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 16. Lembar konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid

HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefesiansi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
LK	: Laki-Laki
LILA	: Lingkar Lengan Atas

LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
O	: Objek
P	: Para
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
P	: <i>Planning</i>
P	: Perempuan
PB	: Panjang Badan
SDM	: Sumber Daya Manusia
S	: Subjek
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggota keluarganya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI, 2020).

Asuhan kebidanan merupakan aktivitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan khususnya dalam bidang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan KB (Keluarga Berencana). Asuhan yang diberikan berupa asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan atau intervensi yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan oleh bidan kepada klien yang bertujuan untuk mengatasi klien yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan

kebidanan persalinan (*intranatal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*) dan asuhan pada bayi baru lahir (*neonatal care*) (Febiyeni, 2021).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang terbaru 2020 AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Terbagi dalam beberapa kawasan seperti Asia Tenggara 52.980, Pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. Angka kematian ibu tertinggi disebabkan karena perdarahan yang disebabkan oleh anemia pada kehamilan. Salah satu penyebab terjadinya anemia selama kehamilan adalah kekurangan zat besi. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang (WHO, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDG's. Berdasarkan Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementrian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukan 4.627 kematian di Indonesia dengan sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330

kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI 2020 tercatat 81 kasus kematian dengan jumlah tertinggi di Kabupaten Banggai 16 kasus dan terendah adalah Morowali 2 kasus, dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh Dispepsia perdarahan 32 orang (40,76%), Hipertensi dalam kehamilan 14 orang (12,69%), gangguan jantung 3 orang (5,88%), dan penyebab lain-lain 27 orang (34,37%). Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Donggala dan Parigi Moutong sebanyak 12 kasus dan untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2021 yaitu Toli-Toli dan Banggai Laut menyumbang 4 kasus kematian ibu, dengan penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh Perdarahan yaitu 29 orang (26,60%), oleh sebab lain-lain 50 orang (45,88%) seperti covid-19, TB Paru, Dispepsia, Emboli Paru, Ileus, gagal ginjal, kemudian oleh sebab Leokimia, HIV, Kehamilan mola, Kehamilan Ektopik Tergangu (KET), suspek tyroid, malaria dan post Ascites , Penyebab Infeksi 7 orang (6,42%), Penyebab Gangguan Jantung 3 orang (2,75%) dan HDK 20 orang (18,35%).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 (AKB) berjumlah 363 kasus, dan kematian bayi tertinggi

terdapat di kabupaten Parigi mautongdegan jumlah kasus kematian 47 orang selanjutnya di ikuti oleh Kabupaten Morowali 45 orang dan kematian bayi terendah di kota Palu 10 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021). Sedangkan pada tahun 2022 jumlah Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesi. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Dinas Kesehatan, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 tercatat 7 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 2 orang, masa bersalin 1 orang, dan masa nifas 4 orang, dengan penyebab terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pendarahan 3 kasus sebanyak 42,86% kemudian covid 19 sebanyak 2 kasus 28,57% dan emboli paru sebanyak 1 kasus 14,29% dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus 14,29%. Serta Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 tercatat 13 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi kasus, asfiksia 4

kasus, BBLR 3 kasus kelainan bawaan 2 kasus, dan lain-lain 4 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 tercatat 20 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi asfiksia 6 (67%) kasus, kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya 2 kasus (22%) dan BBLR berjumlah 2,64% atau sebanyak 194 bayi (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021). Sedangkan pada tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12,%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%). (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mamboro tahun 2021 AKI terdapat 3 kasus di wilayah Taipa dan 2 kasus dengan diagnosa atonia uteri dan emboli paru dan di wilayah Mamboro 1 kasus degan diagnosa terkonfirmasi Covid 19 . Kemudian pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 3 kelurahan berjumlah 337 capaian K1 mencapai 338 atau 97,4%, dan K4 berjumlah 320 atau 92,2%. Sedangkan persalianan yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 321 atau 96,9%, KF1 321 (96,9%), KF2 348 (105,0%), KF3 306 (92,4%), KN1 338 (107,1%), KNL 306 (97,0%) dari 316 sasaran bayi. Sedangkan pada tahun 2021 K1 di Taipa 142,2% sedangkan di Mamboro 90,13% dan Mamboro Barat 104,1% dan di Puskemas 111,71% dan K4 di Taipa 104 dan Mamboro Barat 87,67 dan Mamboro 76,65 dan Puskesmas 88,285,% sedangkan

persalinan yang di lakukan oleh tenaga Kesehatan di Taipa 108,3 dan Mambo Barat 92,75 dan mambo 79,31 dan puskesmas 92,51 % KF1 di Taipa 108,3 di Mambo Barat 92,69% Mambo 79,31% dan Puskesmas 92,51% KF2 108,3 di Taipa sedangkan di Mambo Barat 91,3% dan di Mambo 79,31% dan Puskesmas 92,21% KF3 di Taipa 104,1 di Mambo Barat 88,4 dan di Mambo 68,275 dan di Puskesmas 85,32% , KN1 di Tipa 116,9 % , Mambo Barat 98,46%, Mambo 89,62% di Puskesmas 101,28%, KN2 di Taipa 114,2%, Mambo Barat 92,3%, Mambo 81,48%, Puskesmas 95,51%, KN1 di Taipa 109,82%, Mambo Barat 90,76%, Mambo 70,37%,uskesmas 88,78%.

Berdasarkan data dari Puskesmas Mambo Tahun 2021 AKI berjumlah 3 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus ibu dengan diagnosa positif Covid-19, 1 kasus Atonia uteri, dan 1 kasus emboli paru. Sedangkan AKB tahun 2021 berjumlah 6 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus bayi dengan IUFD, 3 kasus Asfiksia, dan 1 kasus BBLR. Data kesehatan Puskesmas tahun 2022 mengenai AKI berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus Eklamsia Puerparalis. Sedangkan data AKB tahun 2022 berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus dengan Asfiksia berat. Untuk cakupan kunjungan ANC (Antenatalcare) K1 dan K4 terbagi dalam 3 kelurahan yaitu kelurahan Mambo, Mambo barat dan Taipa. ANC K1 pada pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (72,4%), 60 (81,1%), 81 (63,8%) dan total keseluruhan 254 (71,1%). ANC K4 pada

masing-masing wilayah secara berurutan adalah 64 (41,0%), 30 (40,5%), 42 (33,1%) dan total keseluruhan 136 (38,1%). Cakupan INC (intranatalcare) pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 116 (77,9%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 316 (92,9%). Cakupan KF1 atau kunjungan nifas pada 6 jam pertama sampai 3 hari kedepan masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan KF2 atau kunjungan nifas pada hari ke-4 sampai 28 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan KF3 atau kunjungan nifas pada hari ke- 29 sampai 42 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan kunjungan Neonatalcare (KN) mulai dari KN1 atau kunjungan neonatal mulai dari 6 jam pertama sampai 48 jam masing-masing wilayah secara berurutan adalah 114 (80,2%), 77 (114,9%), 121 (105,2%) dan total keseluruhan 312 (97,8%). Cakupan KN2 atau kunjungan neonatal hari ke-3 sampai 7 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (79,6%), 77 (114,9%), 121 (105%) dan total keseluruhan 311 (97,5%). Cakupan KN3 atau kunjungan neonatal pada hari ke-8 sampai 28 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (79,5%), 77 (114,9%), 121 (105,2%) dan total keseluruhan 311 (97,5%). Cakupan kunjungan KB masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total

keseluruhan 317 (93,2%). Berdasarkan data yang diperoleh sasaran target pada cakupan kunjungan ANC, INC, KF, KN dan KB tercapai (Puskesmas Mambo, 2021-2022).

Sedangkan Jumlah PUS pada tahun 2020 yaitu 2.972 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 1(0,01%), MOW 164 (17,8%), IUD 219 (23,4%), Kondom 2 (0,2%), Implan 286 (30,8%), Suntik 134 (14,3%), dan Pil 126 (13,5%) (*Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mambo, 2021*).

Upaya menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah mengupayakan peningkatan koordinasi lintas program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas kesehatan dan sistem proses rujukan.

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 kerja sama antara dinas kesehatan Kota Palu dan Kementerian Kesehatan RI Provinsi Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetrik serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilaksanakan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku social budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/ Komunikasi Informasi dan 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 difasilitas kesehatan belum mencapai seratus persen.

Dari data AKI dan AKB yang di dapatkan, mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny. U umur 37 tahun usia kehamilan 37 minggu 6 hari di Puskesmas Mamboro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB di wilayah kerja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.”U” umur 37 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mamboro?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.U mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan KB. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. U G₄P₂A₁ dengan pendokumentasian 7 langkah varney yang pelaksanaannya dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny. U yang di dokumentasikan bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny. U yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny. U yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP di PuskesmasMamboro.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny. U yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi insitusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

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.

DAFTAR PUSTAKA

- Andina vita. 2019 *Buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Andina,Yuni. 2020. *Buku Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Penerbit PT.Pustaka Baru Press
- Aniek Setyorini. 2019. *Buku Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor. Penerbit IN MEDIA
- Anik Maryunani. 2019. *Buku Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor. Penerbit IN MEDIA
- Depkes Ri, 2019. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Dinas kesehatan kota palu. 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu
- Dinas kesehatan kota palu. 2020. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu
- Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah. 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu
- Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah. 2020. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)
- Elisabeth, dkk. 2020. *Buku Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Pustaka Baru Press

- Enggar, dkk. 2022. *Buku Dokumentasi Asuhan Kebidanan*. Purbalingga. Penerbit EUREKA Media Aksara
- Enggar,dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Penerbit. Pustaka Baru Press
- Kemenkes RI. 2020. *Buku Pedoman Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Jakarta : Kementrian kesehatan RI
- Lyndon Saputra. 2020. *Buku Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Tangerang Selatan. Penerbit BinaPura Aksara *publisher*
- Manzilati, 2019. *Metodologi penelitian kualitatif Pradigma, Metode dan Aplikasi*. Malang : Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Nugrawati, Amriani. 2021. *Asuhan kebidanan pada Kehamilan*. Indramayu Jawa Barat : CV Adanu Abimata.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2020. Angka Kematian ibu dan angka kematian bayi. Palu. Profil kesehatan Indonesia.
- Puskesmas Mabelopura, 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu.
- Putri, Mudikan. 2019. *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Jawa barat : CV Media Sains Indonesia.
- Rukiyah, dkk. 2019. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Timur. CV.Trans Info Media
- Rukiyah. 2019. *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta timur : CV Trans Info Media.
- Syaiful et.,al. 2019 *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Penerbit IN MEDIA

World Health Organization (WHO). 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB)

Yuni, Widy. 2018. *Buku Asuhan Persalinan*. Yogyakarta. Penerbit PT. Pustaka Baru Press