

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



**HIKMA RIFANY
201902017**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada
Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya
Nusantara Palu



**HIKMA RIFANY
201902017**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
HIKMA RIFANY
201902017

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 01 Juli 2022

Penguji I,
Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK. 2008091001


(.....)

Penguji II,
Ni Luh Kadek, S.SiT.,M.Kes
NIDN. 20080902004


(.....)

Penguji III,
Maria Tambunan, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0929058904


(Maria Tambunan, SST, M.Kes
NIK/NIDN. 201309010250929058904)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hikma Rifany

NIM : 201902017

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 23 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Hikma Rifany

201902017

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb. Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”N” G1 P0 A0 Gestasi 39 minggu 5 hari Di Puskesmas Sangurara” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Sekolah Tinggi Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua tercinta Ibunda tercinta Masintan serta saudara-saudariku yang telah mendukung dan memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang amat besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, BSc., MSc, selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang M,H., M.Kes selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT.M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir

5. Maria Tambunan, SST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
6. Iin Oktaviana Hutagaol, SST., M. Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir
7. Dosen dan Staf jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
8. Ni Made Sumiati S.Tr.Keb selaku CI Lahan di Puskesmas Sangurara Kota Palu, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara
9. Ny. "N" beserta keluarga yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir ini
10. Teman-teman 3A Kebidanan yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan laporan ini

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan masih jauh dari kata sempurna sehingga di butuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di Bidang ilmu Kebidanan.

Palu, 23 Juni 2022



Hikma Rifany
201902017

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “N” di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Hikma Rifany, Ni Luh Kadek Sukmawati¹, Maria Tambunan²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Jumlah Kematian Ibu pada tahun 2021 sebanyak 109 orang disebabkan oleh perdarahan, Hypertensi dalam kehamilan, Gangguan sistem peredaran darah dan jantung, infeksi, gangguan metabolic. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah *varney* dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa Kehamilan didokumentasikan dalam bentuk SOAP pada masa INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny.N umur 24 tahun G₁P₀ Ao usia kehamilan 32 minggu di Puskesmas Sangurara

Saat hamil trimester III Ny.N mengalami Susah tidur dimalam hari. Pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan pemeriksaan hemoglobin yaitu 11,2 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1/hari pada usia kehamilan 32 minggu, selanjutnya diberikan 1x1 selama kehamilan sampai nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.700 gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan Kebidanan pada bayi Ny.N dilakukan secara normal dengan pemberian Vit. K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian Vit. K, Ny.N akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.N berjalan sesuai dengan perencanaan, keadaan ibu dan bayi baik. Ibu memilih KB suntik 3 bulan dengan rencana pemasangan tanggal 22 Juni 2022 di Puskesmas Sangurara. Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur serta terus menambah pengetahuannya khususnya dalam ilmu kebidanan.

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

Referensi : (2017-2022)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "N" In Sangurara
Public Health Center (PHC), Palu**

Hikma Rifany, Ni Luh Kadek Sukmawati¹, Maria Tambunan²

ABSTRACT

Based on data of Central Sulawesi Province Health Offices mentioned that have 109 cases of maternal mortality during 2021 due to bleeding, hypertension gravidarum, cardiovascular diseases and infection. The aim of research to perform the Continuity Of Care of midwifery care by case study approached of 7 steps and SOAP documentation.

This is descriptive research by case study approached that specific regarding the Continuity Of Care of midwifery care for ANC and into SOAP and for INC, PNC, Neonatal Care and Palnning Family documented into SOAP. The subject of research was Mrs, "N" with 24 years old and G₁P₀ Ao who received the comprehensive care.

The third trimester, she had complaining such as insomnia. At the first ANC Hb result was 11,2gr/dl and Fe tab once a day given during 32 weeks of gestation, then the same dosage given till postnatal care. In intranatal care without any problem, spontaneous deliver with head back position, baby girlr have 2700 grams of body weight. Home visit for postnatal done properly within in 3 times without any problems and for neonatal care Vit K given one hour after deliver and HB0 given one hour after it, then she choose 3 months injection for planning family method.

The comprehensive care that given toward Mrs "N" done based on planning, she and her baby in good condition, she choosed 3 months of planning family method that planned at June, 22 2022 in Sangurara PHC. Wishes for students could perform the management of midwifery care according to procedures operational standardization and should improve the knowledge especially in midwifery field.

Key word : antenatal midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method

Referrences : (2017-2022)



DAFTAR ISI

COVER DEPAN	
COVER DALAM	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penyusunan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
I. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana	
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	28
C. Konsep Dasar Nifas	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	85
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	93
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	97

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekan/Desain Penelitian (Case Study)	106
B. Tempat dan Waktu Penelitian	106
C. Objek Penelitian/Partisipan	106
D. Metode Pengumpulan Data	106
E. Etika Penelitian	108

BAB IV STUDI KASUS

A. Kehamilan	110
B. Persalinan	142
C. Nifas	167
D. Bayi Baru Lahir	178
E. Keluarga Berencana	195

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	199
B. Pembahasan	206

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	214
B. Saran	215

DAFTAR PUSTAKA	217
-----------------------	-----

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Hamil	12
Tabel 2.2 Klasifikasi Berat Badan dan Indeks Masa Tubuh	15
Tabel 2.3 Imunisasi TT Pada Ibu Hamil	21
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri Pada Ibu Nifas	63
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu	112
Tabel 4.2 Observasi His dan DJJ	149
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	166

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut *Varney*

103

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- 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 Sangurara
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Sangurara
- Lampiran 7. *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, KB, BBL)
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan BAB : Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil BBL : Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi xvi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif

EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HE	: Health Education
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IU	: International Unit
IUD	: Intra Uterine Device xvii
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak

KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kologram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides xviii
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis

TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara kesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dan Bayi Baru Lahir (BBL). (Ani, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 bahwa Jumlah Kematian Ibu di dunia adalah 261/100.000 kelahiran hidup atau perkiraan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di Negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Jumlah kematian ibu berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di Negara maju yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu ialah tekanan darah tinggi (hipertensi) dalam kehamilan (32%) serta perdarahan setelah persalinan (20%). Sedangkan Jumlah Kematian Bayi mencapai 22/1.000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 jumlah kematian ibu 305/100.000 KH. Target penurunan kematian ibu tahun 2020 adalah 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan Agustus 2020 adalah 27 kematian ibu (227,22/100.000). Target jumlah kematian ibu RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, target AKI Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan data jumlah kematian bayi SDKI 2017

adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia (RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDG's 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 978/1.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan. (Profil Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 7 kasus (7,20%), gangguan system peredaran darah sebanyak 10 kasus (11,30%) gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (1,00%), lain-lain sebanyak 37 kasus (30,90%). Jumlah kematian bayi sebanyak 336 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah bayi berat bayi rendah (BBLR) sebanyak 98 kasus (0,98%), asfiksia sebanyak 70 kasus (0,7%), *tetanus neonatorum* sebanyak 1 kasus (1,00%), sepsis sebanyak 6 kasus (0,6%), kelainan bawaan sebanyak 31 kasus (0,31%), pneumonia sebanyak 27 kasus (0,27%), diare sebanyak 9 kasus (0,9%), malaria sebanyak 2 kasus (0,2%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,2%) dan lain-lain sebanyak 183 kasus (1,83%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu dari hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.652 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan

1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan koengenital 2.301 orang, pneumoumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, *tetanus neonatorium* 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan koengenital jantung 19 orang, kelainan koengenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, Penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (26,60%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) (18,35%), Penyebab Infeksi (6,42%) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah (2,75%), dan lain-lain (45,88%) seperti Covid-19, TB paru-paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites. Jumlah kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2021 adalah 297 kasus kematian. Penyebab kematian Bayi yaitu BBLR 42,3%, Asfiksia 38,1%, Sepsis 4,1%, dan lain lain 192,0%. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 6 kasus atau 81/100.000 KH. Penyebabnya adalah Jantung 1, preklamsia/eklamsia 4, dan infeksi 1.

Jumlah kematian Bayi sebanyak 13 kasus atau 1,74 per 1000 KH. Penyebab kematian Bayi yaitu asfiksia, pneumonia, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan lain – lain (profil dinkes kota palu, 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebab eklampsia (37%), penyakit jantung (25%), infeksi (25%), dan lain-lain (13%). Sedangkan jumlah kematian bayi 11 kasus atau 1,48/1.000 KH. Penyebabnya asfiksia (18%), pneumoni (18%), icterus (9%), dan lain-lain (46%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kota Palu pada tahun 2019-2020 jumlah kematian ibu terjadi penurunan 2 kasus dimana pada tahun 2019 berjumlah kematian 8 sedangkan pada tahun 2020 berjumlah 6 kasus, jumlah kematian bayi pada tahun 2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 berjumlah 15 (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan hasil data Puskesmas Sangurara tahun 2020 Jumlah Kematian Ibu yaitu perdarahan 2, pada Jumlah Kematian Bayi terdapat 7 yaitu asfiksia dan *Intrauterine Fetal Death* (IUFD). Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangurara menaungi 5 kelurahan yakni Kelurahan Duyu, Kelurahan Bayaoge, Kelurahan Nunu, Kelurahan Balaroa, dan Kelurahan Donggala Kodi. Pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 5 kelurahan berjumlah 1062 capaian K1 mencapai 1162 atau (109 %), dan K4 berjumlah 1076 atau (101%), sedangkan persalian yang di lakukan oleh

tenaga kesehatan 1016 atau 100 %, KNF1 1020 (101%), KNF Lengkap 1008 (100%), KN1 1021 (107%), KNL 106 (106%) dari 1066 sasaran bayi. Pada tahun 2021 K1 mencapai 1103 (103%) dan K4 1038 (97,4%) dari sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 1012 (100%) dari 1017 sasaran ibu bersalin, KNF1 1013 (100%), KNF Lengkap 995 (98%), KN1 1011 (104 %), KN2 990 (102%), dari 969 sasaran bayi. Pada tahun 2019 untuk KB di 5 kelurahan yang di naungi Puskesmas Sangurara dengan jumlah PUS yang menggunakan alat kontrasepsi baik MOP, MOW, Implan, Suntik, AKDR dan pil adalah 8,461 (2,280%). Jumlah PUS pada tahun 2020 yaitu 9,087 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2,048 (22,5%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOW 2 (0,1%), Kondom 49 (2,4%), Implan 71 (3,5%), Suntik 1,182 (57,7%), AKDR 37 (1,8%) dan Pil 707 (34,5%) (Data Puskesmas Sangurara, 2020).

Berdasarkan hasil Data Puskesmas Sangurara tahun 2021 Jumlah Kematian Ibu 1 kasus dengan penyebabnya yaitu COVID-19 dan jumlah Kematian Bayi 2 kasus yaitu Asfiksia dan BBLR serta sasaran ibu hamil di Puskesmas Sangurara berjumlah 106 capaian dan jumlah K1 berjumlah 103 dan K4 97,4 sedangkan sasaran cakupan persalinan 2021 sebanyak (100%), cakupan ibu nifas KNF1 dan lengkap (98%), cakupan KN1 dan KN2 tahun tahun 2021 berjumlah (102%), cakupan deteksi resiko tinggi nakes dan masyarakat berjumlah (60%), sedangkan pada neonatal maternal berjumlah (0%) dan kematian Maternal 2021 berjumlah 1 jiwa, jumlah

cakupan BBLR pada bayi Laki-laki 13 jiwa dan bayi perempuan 12 jiwa (Data Puskesmas Sangurara, 2021).

Upaya percepatan penurunan Jumlah Kematian Ibu dilakukan oleh kementerian kesehatan Indonesia ialah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita subur dan pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan Jumlah Kematian Ibu yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan strategi perluasan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, perluasan cakupan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi,

peningkatan kualitas pelayanan Antenatal Care, Pelayanan Nifas dan kunjungan Neonatal, serta *Emergency Respon*, Penguatan kerjasama antara (FKTP), pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD). Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya Puskesmas Sangurara untuk mengatasi tingginya jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi dalam 3 tahun terakhir yaitu pihak puskesmas Sangurara Aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil, serta menerapkan 10 T dalam pelayanan ANC terpadu. Pada pertolongan persalinan normal dilakukan di fasilitas kesehatan primer oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada pelayanan/asuhan kebidanan bayi baru lahir, Puskesmas Sangurara memiliki kegiatan yaitu berupa posyandu rutin pada bayi baru lahir (neonatus) yang sekaligus melakukan pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Sedangkan untuk program keluarga berencana, Puskesmas Sangurara memiliki program pengkaderan dalam melakukan penjangkaran ibu nifas. Jadi, setiap kader keseluruhan berkewajiban mendata dan memotivasi ibu nifas untuk segera datang ke Puskesmas pembantu guna mendapat pelayanan KB.

Puskesmas Sangurara merupakan salah satu Puskesmas percontohan dan Ter-Akreditasi Utama yang ada di Kota Palu, berdasarkan data diatas yang menunjukkan masih adanya kematian ibu Tahun 2020 sehingga mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "N" umur 24 Tahun G₁P₀A₀ Usia kehamilan 39 minggu 5 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, "Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" umur 24 tahun G₁P₀A₀ Usia kehamilan 39 minggu 5 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif sejak masa kehamilan, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Sangurara menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Antenatal Care* pada Ny “N” dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Intra Natal Care* pada Ny “N” dan di dokementasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Posnatal Care* pada Ny “N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana pada Ny “N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII

Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) sesuai standar pelayanan.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operational dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

d. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. putu. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah* (1st ed.). NEM.
- Almayaripa, A., Cahayani, C., Khatimah, H., Satriani, G., Ashriady, A., & Nurdiana, N. (2019). PEMANFAATAN VAKUM KARAMPUAN DALAM MENGURANGI RASA NYERI DAN PENANGANAN PUTTING TENGGELAM. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 7(2), 81–86.
- Ani, N. H. F. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU M DI BPM EVA SURYA SELVIANTY, SST SAMARINDA TAHUN 2019*.
- Arlenty, L., & Zainal, E. (2021). MODUL MANAGEMEN PELAYANAN KEBIDANAN. In *Buku ajar modul*. SAPTA BAKTI.
- Data Puskesmas Sangurara*. (2019).
- Data Puskesmas Sangurara*. (2020).
- Data Puskesmas Sangurara*. (2021).
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2019. *Dinkes Kota Palu*, 1(Januari), 1–232.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Fatmawati, A. (2018). GAMBARAN PENGELUARAN ASI PADA IBU POST PARTUM. *Jurnal Naskah Publikasi*.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2018). ASUHAN KEBIDANAN NIFAS BESERTA

- DAFTAR TILIK. In E. Creative (Ed.), *Buku ajar Nifas* (1st ed.). Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN* (M. Yunus, M. N. Fajrin, P. Irmawati, & M. Y. Nabbi (Eds.); 1st ed.). CV. CAHAYA BINTANG CEMERLANG.
- Ida, A. S., & Afriani. (2021). PENGARUH EDUKASI KELAS IBU HAMIL TERHADAP KEMAMPUAN DALAM DETEKSI DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 2.
- Kemendes RI. (2020). *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR DI ERA ADAPTASI KEBIASAAN BARU*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2021). *BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kundaryanti, R., & Suciawati, A. (2018). *EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR 10T DALAM PELAYANAN ANTENATAL TERPADU DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN TANGERANG – BANTEN TAHUN 2018*.
- Miftahul khairoh (Ed.). (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan*.
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F., & Karo, M. B. (2019). *REDUKSI KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER III MELALUI SENAM YOGA*. 1, 5.
- PERMENKES RI. (2019). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG STANDAR TEKNIS PEMENUHAN MUTU PELAYANAN DASAR PADA STANDAR*

PELAYANAN MINIMAL BIDANG KESEHATAN.

profil dinkes kota palu. (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu.

Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 5–24.

Profil Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi

Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.

Putri, N. R., Sebtalesy, C. Y., Sari, M. H. N., Prihartini, S. D., Argaheni, N. B.,

Nur Hidayati, M. A., Indryani, I., Saragih, H. S., Hanung, A., Pramestiyani,

M., Astuti, E. D., Rofi'ah, S., Humaira, W., & Putri, H. A. (2022). *Asuhan*

Kebidanan Kehamilan (R. Wathiyantos & D. D. Pratama (Eds.); 1st ed.).

Yayasan Kita Menulis.

Sawitry, Sari, P. K., & Kusumawardani, P. (2019). PELAKSANAAN INISIASI

MENYUSU DINI (IMD) UNTUK MENINGKATKAN SUHU

TUBUHBAYI BARU LAHIR. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.274>

Sinta, L. El, Andriani, F., Yulizawati, & Insani, A. A. (2019). *BUKU AJAR*

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS, BAYI DAN BALITA.

Indomedika Pustaka.

Sulfianti, S., Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani,

D. R., Hapsari, W., Azizah, N., Hutomo, C. S., & Argahen, N. B. (2021).

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yayasan Kita Menulis.

Surtinah, N., Sulikah, & Nuryani. (2019). Buku Ajar DOKUMENTASI

KEBIDANAN. In *Buku ajar modul*. Prodi Kebidanan Magetan.

Umar, F. (2021). INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) dan Kelangsungan ASI

Anak Usia Di Bawah Dua Tahun. In *Buku ajar modul*.

Utami, I., & Fitriahadi, E. (2020). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. In *Universitas Aisyiyah Yogyakarta* (p. 284 hlm.). Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Wayuningsih, H. P. (2018). ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI. In S. Utami, F. Zamil, R. Mawardi, & E. D. Wahyuni (Eds.), *Buku ajar modul* (1st ed., p. 286). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

WHO. (2015). Aki Di Dunia. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1–6.

Yulizawati, Insani, A. A., Sintia, L. El, & Andriani, F. (2019). BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN. In *Buku ajar modul* (1st ed., p. 156). Indomedika Pustaka.

Yulizawati, Iryani, dr. D., (Alm), A., B, L. E. S., & Insani, A. A. (2019). ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA. In *Buku ajar*. Indomedika Pustaka.