

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. MDI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**



SARTIKA PASIANG

201902039

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. M DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Pada Program Studi
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



SARTIKA PASIANG

201902039

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

TAHUN 2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. M DIPUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

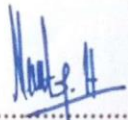
Disusun Oleh :

SARTIKA PASIANG
201902039

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal
22 Juni 2022

Penguji I

Mutmaina, SKM., M.Kes
NIK : 20190901109

(.....)

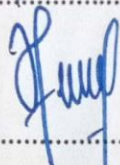
Penguji II

Buyandaya, SST., M.Kes
NIP : 19651020195122002

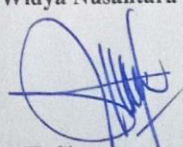
(.....)

Penguji III

Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK : 20130901028

(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK : 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sartika Pasiang

Nim : 201902039

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “M” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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 gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 22 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Sartika Pasiang

201902039

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT. atas ridhonya saya dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. M di wilayah kerja Puskesmas Mambo Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana.

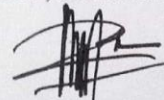
Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa bapak Tandi Pasiang, ibunda tercinta Alm. Marlina Djalali dan Kakak tersayang Indriyani dan Andrianto yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Tigor H Situmorang, M.H,M.Kes Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Arfiah SST, M.Keb Selaku ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Iin Oktavia Hutagaol., SST, M.Keb Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini.
4. Buyandaya, SST., M.Kes Selaku Pembimbing II yang telah membimbing dalam masa penelitian yang dilakukan.
5. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.

6. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu.
7. Ny. M beserta keluarga sebagai responden peneliti.
8. Sahabat tercinta saya Relysa Tri Magdalena, Nurul zikra, Nurul Ramadani, Oktavia Windiyanti Lukita, dan Nadia Alwi yang telah banyak membantu menyelesaikan laporan tugas akhir dari awal hingga akhir.
9. Muhammad Rajib yang telah mensupport dari awal penyusunan hingga akhir penyelesaian laporan tugas akhir ini.
10. Semua angkatan tahun 2019 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini.

Semoga segala kebaikan dan pertolongan semuanya mendapat berkah dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata sempurna. Untuk itu saya dengan kerendahan hati mengharapkan 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 pengetahuan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 22 Juni 2022



Sartika Pasiang

201902039

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M
DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

Sartika Pasiang, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²

Abstrak

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2019).

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana. Objek peneliti adalah Ny. M G1P0A0 umur 36 tahun usia kehamilan 38 minggu 2 hari Di Puskesmas Mambo.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.M dari masa kehamilan sampai KB, ditemukan keluhan sulit tidur pada malam hari, sakit kepala dan nyeri pinggang pada trimester III, salah satu keluhan ibu yaitu sakit kepala dimana ibu mengalami Anemia ringan. Kehamilan berlangsung selama 41 minggu 4 hari dengan indikasi Cephalo Pelvik Disproportion (CPD). Saat persalinan terdapat penyulit dan bayi lahir dengan operasi Sectio Caesarea, Berat badan 3.200 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.M dilakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny.M akseptor Metode Amenore Laaktasi (MAL)

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.M berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

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

Referensi : (2017-2021)

**COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE REPORT IN Mrs. "M" AT MAMBORO
PUBLIC HEALTH CENTER, PALU.**

Sartika Pasiang, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) mentioned that the Maternal Mortality Rate is the number of women's deaths due to the process of pregnancy, intra-natal, and postpartum which is used as an indicator of women's health status. MMR is one of the global targets for Sustainable Development Goals (SDGs) to reduce maternal mortality to 70 per 100,000 live births by 2030 (WHO, 2019).

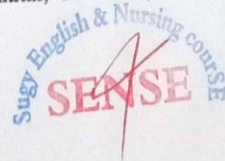
This is descriptive research with a study approach that is specifically and comprehensive study during pregnancy, intra-natal, postpartum, neonatal, and family planning. The object of the research is Mrs. "M" with G1P0A0, and 36 years old, gestational age 38 weeks 2 days at the Mamboro Public Health Center.

The results of the research that was done on Mrs. "M" from pregnancy to family planning, and in the third trimester have complaints such as difficulty sleeping at the night, headaches, and low back pain, and she was complaining of headaches due to mild anemia experienced. Pregnancy lasts for 41 weeks and 4 days with indications of Cephalo Pelvic Disproportion (CPD). At the time of intra-natal, there were complications and the baby was born with Sectio Caesarea procedures with a weight of 3,200 grams, female gender. The postnatal period was visited 3 times and there were no complications. Midwifery care for Mrs. M's baby was done normally and visits were done in 3 times. Mrs. "M" acceptor of the Lactational Amenorrhea Method (LAM).

The comprehensive services provided to Mrs. "M" had done according to the plans that have been made and evaluated. For health workers, especially midwives, it is hoped that they could improve the services by providing comprehensive midwifery care and early detect abnormalities and prevent complications during pregnancy.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Postnatal, neonatal, and Family Planning.

Reference : (2017-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR ^{iv}	
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI ^{viii}	
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN ^{xiii}	
DAFTAR SINGKATAN ^{xiv}	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang ¹	
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Konsep Dasar Persalinan.....	34
3. Konsep Dasar Masa Nifas	61

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	80
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	91
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	95

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan / Desain Penelitian	101
B. Tempat dan Waktu Penelitian	101
C. Objek Penelitian/Partisipan	102
D. Teknik Pengumpulan Data	102
E. Etika Penelitian	103

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	105
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	129
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	139
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	151
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	167

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil .	171
1. Kehamilan	171
2. Persalinan	172
3. Nifas	172
4. Bayi Baru Lahir	172
5. Keluarga Berencana	173
B. Pembahasan.	173

1. Kehamilan	173
2. Persalinan	175
3. Nifas	177
4. Bayi Baru Lahir	178
5. Keluarga Berencana	181

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	182
B. Saran	183

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri menggunakan pita Sentimeter	21
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	107
Tabel 5.1 Tabel Lochea.....	178

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney	96
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Provinsi
Sulawesi Tengah

Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Kesehatan Kota
Palu

Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Puskesmas Mamboro

Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Mamboro

Lampiran 7 Surat Permohonan Pendampingan Pasien

Lampiran 8 POAC

Lampiran 9 *Informed Consent*

Lampiran 10 SAP

Lampiran 11 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AMP	: Ampul
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASEAN	: <i>Association of South East Asian Nation</i>
ASI	: Air Susu Ibu
ATP	: Adenosin Trifosfat
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacille Calmette-Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BMI	: <i>Body Massa Index</i>
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
COP	: Cardiac Output
CPD	: <i>Cephalo Pelvik Disproportion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin

DM	: Diabetes Melitus
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
G ₁ P ₀ A ₀	: Gestasi, Paritas, Abortus
HB	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
ICIFPRH	: <i>International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health</i>
IgG	: Immunoglobulin Gamma G
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IQ	: <i>Intellectual Quotient</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IV	: Intravena
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Ket	: Ketuban

KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KN	: Kunjungan Neonatus
KNF	: Kunjungan Nifas
KNL	: Kunjungan Neonatus Lengkap
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LH	: Luteinizing Hormon
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOP	: Metode Operasi Pria
MOW	: Metode Operasi Wanita
N	: Nadi
P	: Pernapasan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PCT	: Paracetamol
PNC	: Postnatal Care
PresKep	: Presentasi Kepala
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali

PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
RI	: Republik Indonesia
RL	: Ringer Laktat
RR	: <i>Recovery Room</i>
S	: Suhu
SC	: Sectio Caesarea
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment dan Planning
SpOG	: Spesialis Obstetrisian dan Ginekolog
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TPM	: Tetes per menit
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
UU	: Undang Undang
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organitazio</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan dan konseling, asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi (Rahmawati, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (*World Health Organization*, 2019).

Menurut WHO (2019) Kematian ibu didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Kematian Ibudi ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut hasil SUPAS 2015 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan

peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, 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. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui kementerian kesehatan tahun 2020, Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyebab lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya (*Profil Dinas Kesehatan Indonesia*, 2020).

Menurut Ketua Komite Ilmiah *International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health* (ICIFPRH), hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan target AKI *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 adalah 70 per 100.000 KH. Hasil Survei Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI kembali turun menjadi 305 per 100.000 KH yang berarti sudah melampaui target (Susiana, 2019).

Menurut Data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 97 jiwa dan pada tahun 2020 jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 81 jiwa, data 2019 lebih banyak kasus AKI daripada 2020 yang artinya terjadi penurunan kasus AKI di Sulawesi Tengah.

Penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan, TB paru, Dispepsia, Asma, Emboli paru, Struma, CaMamae, Hipertensi, Infeksi dan Gangguan sistem peredaran darah. Untuk Angka Kematian Bayi pada tahun 2019 sebesar 429 jiwa dan pada tahun 2020 sebesar 336 jiwa, yang artinya AKB juga mengalami penurunan kasus. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorum, Sepsis, Kelainan Bawaan dan lain-lain (*Dinkes Sulteng, 2020*).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu AKI pada tahun 2019 didapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 dari Kelahiran hidup (KH) dan pada tahun 2020 di dapatkan 6 kasus. Dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan tahun 2020 terjadi penurunan kasus. Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 sebesar 13 kasus atau 1,74 per 1000 KH.

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro menaungi 3 kelurahan yakni Kelurahan Taipa, Kelurahan Mamboro, Kelurahan Mamboro barat. Pada tahun 2019 K1 mencapai 402 (120%) dan K4 354 (106,2%) dari sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 333 (104%) dari 320 sasaran ibu bersalin, KNF1 334 (104%), KNF2 334 (104%) dan KNF3 322 (100%), KN1 336 (112%), KN2 331 (111%), KNL 324 (108,7%) dari 298 sasaran bayi.

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 persalian 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. Jumlah PUS pada tahun 2019 yaitu 2.616 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 2 (0,07%), MOW 191 (7,3%), IUD 61 (2,3%), Kondom 38 (1,4%), Implan 82 (3,1%), Suntik 968 (37,0%), dan Pil 803 (30,6%). 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 Mamboro*, 2020).

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 tenagakesehatan 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 Kementrian 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. M umur 36 tahun usia kehamilan 38 minggu 2 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.”M” umur 36 tahun G₁P₀A₀, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mamboro?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.M 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. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. M dengan pendokumentasian 7 langkah varney yang pelaksanaannya dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny. M yang di dokumentasikan bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny. M yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny. M yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP di PuskesmasMamboro 2022.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny. M yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2022.

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. BagiKlien

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

- A, N. (2017). *Konsep Kebidanan*. fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Apriani, linda friska. (2019). Tinjauan Teori. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Astutik, R. Y. (2018). Anemia dalam Kehamilan - Reni Yuli Astuti, Dwi Ertiana - Google Buku. In 2018.
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Dr. Lenny Irmawaty Sirait, & Rupdi Lumban Siantar. (2020). *Buku ajar asuhan keluarga berencana " Pelayanan alat kontrasepsi. " Cv Insan Cendekia Mandiri*.
- Ekawati Dian. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan*.
- Fk, K., & Andalas, U. (2017). *Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas*. Imd, 1-9.
- Handayani. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Pustaka Belajar.
- Hatini, Erina Eka SST, M. (Ed.). (2018). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Hidayah, W., & Anasari, T. (2018). Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 3(02).
- I, K., & F., M. (2017). *Askeb II Persalinan*. Pustaka Belajar.
- Ida Prijatni. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.

- li, & Bobak, M. (2017). *yang disebut pembuahan atau fertilisasi (Mandriwat. dkk, 2017). Menurut Bobak, Lowdermilk dan Jensen dalam Asuhan Keperawatan.*
- li, & Pustaka, T. (2002). *BAB II Tinjauan Pustaka BAB II TINJAUAN PUSTAKA*
- lii, T., Klinik, G. P. A. D. I., & Kasih, B. (2018). *Laporan tugas akhir.*
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal.*
- Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). *No Title.*
- Kesehatan Reproduksi Indonesia. (2020).*
- Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mambooro. (2019).*
- Marni, K. ., & Rahardjo. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita , dan anak Prasekolah. Pustaka Pelajar.*
- Miftahul khairoh (Ed.). (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan.*
- Mulyati. (2017). *Pendokumentasian SOAP.*
- Ni wayan armini. (2017). *Neonatus bayi balita dan anak prasekolah.*
- Ni wayan dian ekayanti. (2018). *Asuhan bayi baru lahir. Kedokteran EGC.*
- No Title. (2021).*
- Pakpahan, P. D. (2018). *Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny Y Masa Hamil Trimester Iii G2p1a0 Di Puskesmas Pulo Brayan Tahun 2018. 1–43.*
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019).*
- Qomar. (2020). *Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid 19 Di Pmb*
- Brida Kitty Dinarum Vwy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 16(2).*

- Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*.
- Savira, F., & Suharsono, Y. (2017). identifikasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil trimester I,II, dan III terhadap kejadian anemia di puskesmas poasia. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Studi, P., Kebidanan, D., Ilmu, F., & Mataram, U. M. (2020). *DI UPT BLUD PUSKESMAS GUNUNGSARI TAHUN 2019*.
- Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
- Utami. (2017). Hubungan Anemia pada kehamilan dengan Kekurangan Energi
- Walyani E, (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru lahir*. Pustaka Baru Press.
- Walyani E, (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*.