

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”I” DI PUSKESMAS TAWAELI  
KOTA PALU**



**NI NENGAH SARINI  
201902069**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”I” DI PUSKESMAS TAWAELI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**NI NENGGAH SARINI  
2019020616**

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

**2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "I" DIPUSKESMAS TAWAELI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**NI NENGAH SARINI  
201902069**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah disetujui  
Untuk Diseminarkan**

**Tanggal**

**Pembimbing 1**



**Nur Eka Dyastuti SST, M.Tr.,Keb  
NIK.20190901107**

**Pembimbing II**



**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**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY. "I" DI PUSKESMAS  
TAWAELI KOTA PALU**


**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
Disusun Oleh

**NI NENGAH SARINI**  
**201902069**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

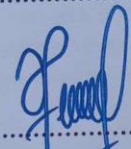
**Penguji I**

**Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT.M.Kes**  
**NIDN. 0927088001**

  
(.....)

**Penguji II**

**Iin Octaviana Hutagaol, SST. M.Keb**  
**NIDN. 0902109002**

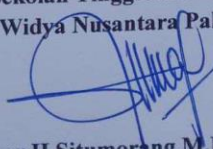
  
(.....)

**Penguji III**

**Nur Ekadyastuti SST, M.Tr., Keb**  
**NIDN .0906049404**

  
(.....)

**Mengetahui**  
**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**Widya Nusantara Palu**

  
**Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes**  
**NIDN : 0990991305**

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Nengah Sarini

NIM : 201902069

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir dengan judul

**“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “I”  
DI PUSKESMAS TAWAELI 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, 10 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Ni Nengah Sarini  
NIM. 201902069

## KATA PENGANTAR

Om Swastyastu.

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan lapoan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tuga Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” Usia Kehamilan 36 Minggu 5 Hari di Puskesmas Tawaeli”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Proram Studi DIII Kebidanan Stikes Wiidya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehens if merupakan asuha yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat

Kepada orang tua penulis, Ayahanda tercinta I Wayan Subagya serta ibunda tercinta Ni Wayan Sutari dan adik tercinta I Komang Toni Wisnawan serta saudara-saudara saya yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, MSc Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST., M.keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Iin Octaviana Hutagaol, S,ST., M.Keb sekretaris Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus pembimbing II dan penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
5. Nur Eka Dyastuti, S.ST., M.Keb sebagai pembimbing I dan Penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
6. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes sebagai Penguji Utama yang memberikan saran dan masukan

7. Muh.Yakin, SKM selaku Kepala Puskesmas Tawaeli Kota Palu, yang telah banyak memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
8. Dwi Lestari A.md.,Keb selaku bidan pendamping yang telah membimbing saya dalam praktik Asuhan Komprehensif
9. Seluruh Dosen dan staff DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
10. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. I dan keluarga sebagai responden dan terimakasih juga kepada bidan Lilis
11. Kepada sahabat-sahabat saya tercinta Dian, Earl Gina, Fani Crosbi, Ani Retno, Hartina, Nadia, dan juga pasangan saya Supersana. Terimakasih selalu ada dalam suka dan duka , dan untuk seluruh teman-teman angkatan 2019 terimakasih atas bantuannya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimana yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Om santi, santi,santi,om

Palu 10 Juni 2022



NI NENGAH SARINI

201902069

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” di  
Puskesmas Tawaeli Kota Palu**

**Ni Nengah Sarini, Nur Eka Dyastutik<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “I” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. I umur kehamilan 36 minggu 5 hari, Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “I” umur 31 tahun.

Saat hamil Trimester tiga Ny. I mengalami sakit perut yang sifatnya hilang timbul tidak disertai dengan pengeluaran lendir darah dan sering BAK. Pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan hasil pemeriksaan berat badan yaitu 65 kg dan telah diberikan konseling tentang pengendalian porsi makan yang cukup untuk membantu ibu agar dapat melahirkan secara normal. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. I berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli Kota Palu.

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

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB**  
**Referensi : (2017-2022)**



**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "I" In Tawaeli  
Public Health Center (PHC), Palu  
Ni Nengah Sarini, Nur Eka Dyastutik<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>  
ABSTRACT**

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the health improvement indicator to obtain the achievement of their healthy. The high prevalence of it become the main priority for Indonesian health program such as during pregnancy, intranatal, postnatal and neonatal. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs."I" by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP.

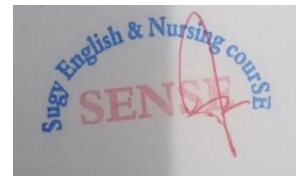
This is descriptive research by case study that specific explore about comprehensive midwifery care. The subject of research was Mrs,"I" with 31 years old within 36 weeks and 5 days of gestation.

During pregnant in the third trimester, she had complaining such as intermittent low abdominal pain without any discharge, frequent of urination. For the first ANC found that she had 65 kg of body weight and received the counseling about food intake regiment to prevent any problem when intranatal time. Comprehensive care that given toward Mrs "I" based on planning made and have well evaluated, woman and baby condition, till planning family done by procedures that known from Tawaeli PHC, Palu.

. And for students wishes could perform the midwifery care according to procedures operational standarisations and update knowledge especially in health field to improve the services.

**Keyword : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family**

**Referrences : (2017-2022)**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>viii</b>
<i>ABSTRAC</i>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	7
1. Konsep Dasar Kehamilan	7
2. Konsep Dasar Persalinan	21
3. Konsep Dasar Masa Nifas	49

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	61
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	73
B. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	76
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan /Desain Penelitian	84
B. Tempat dan Waktu Penelitian	84
C. Objek Penelitian/Partisipan	84
D. Metode Penelitian	84
E. Etika Penelitian	85
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	
A. Asuhan Pada Kehamilan	87
B. Asuhan Pada Persalinan	112
C. Asuhan Pada Masa Nifas	132
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	145
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	162
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Tabel TFU	51
Tabel 2.2 Tabel Lochea	52
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	89
Tabel 5.1 Tabel Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	131
Tabel 5.2 Tabel Pengeluaran Lochea	177

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Surat permohonan pengambilan Data Awal Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 2.	Surat balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 3.	Surat permohonan pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 4.	Surat balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 5.	Surat permohonan pengambilan Puskesmas Tawaeli Data Awal
Lampiran 6.	Surat balasan Permohonan Data Awal Puskesmas Tawaeli
Lampiran 7.	<i>Planning Of Action (POAC)</i>
Lampiran 8.	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 9.	Lembar Patograf
Lampiran 10.	Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Lampiran 11.	Dokumentasi
Lampiran 12.	Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 13.	Lembar Konsul Pembimbing I
Lampiran 14.	Lembar Konsul Pembimbing II

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Nengah Sarini

NIM : 201902069

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir dengan judul

**“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “I” DI PUSKESMAS TAWAELI 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, 10 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Ni Nengah Sarini

NIM. 201902069

## 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
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	: Peregangannya Talipusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: 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 (Ruly,Prapitasari, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 261 per 100.000 KH atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Jumlah kematianberkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan jumlah kematian di negara maju yaitu 239 per 100.000 KH sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 KH, penyebab utama kematian ibu ialah tekanan darah tinggi (hipertensi) dalam kehamilan (32%) serta perdarahan setelah persalinan (20%). Sedangkan jumlah kematian bayi mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 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). jumlah kematian secara nasional adalah 305/100.000 KH (SUPAS 2015) Target AKI RPJMN 2024

adalah 193/100.000 KH, Target jumlah kematian Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan jumlah data kematian bayi SDKI 2017 adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia (RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDGs 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 9.78/1.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan pada tahun 2019 dan 2020 jumlah kematian ibu menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian jika dibandingkan dengan tahun 2019 sebesar 4.221 pada tahun 2020 menjadi 46,627. 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 direktorat kesehatan keluarga pada tahun 2020 jumlah kematian bayi terdapat 20.266 kasus kematian. Penyebab kematian sebagian besar disebabkan oleh BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, dimana jumlah kematian ibu tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus ,selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11

kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Tolitoli 4 kasus, disusul Morowali utara dan Bangkep menyumbang masing-masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, Hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, Infeksi 5 kasus, gangguan sistem peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain (Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan 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%) dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11 kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Toli-toli 4 kasus, disusul Morowali Utara dan Bangkep menyumbang masing-masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, infeksi 5 kasus, gangguan system

peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

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. Penyebabnya eklamsia 37%, penyakit jantung 25%, infeksi 25%, dan lain lain 13 %. Sedangkan jumlah kematian bayi 11 kasus atau 1,48 per 1.000 KH. penyebabnya asfiksia 18%, pneumoni 18%, icterus 9%, suspek hysprung 9% dan lain lain 46% (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 Jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 6 kasus atau 80 / 100.00 KH. penyebabnya adalah post partum 16,67 %, pre eklamsia 66,63%, emboli paru 16,67%. sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 15 kasus atau 2.01 per 1.000 KH. penyebabnya asfiksia 46,67%, BBLR 26,67%, sepsis 6,67%, kelainan bawaan 13,33%, dan lain lain 6,67% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

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

Berdasarkan data dari puskesmas Tawaeli Tahun 2020 jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi tercatat 0 kasus. Dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 355 (109,4%), cakupan K4 sebesar 356 (109,4%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 299 (96,2%), cakupan KF1 sebesar 299 (96,2%), cakupan KF 2 sebesar 278 (89,4%), cakupan KF 3 299 (96,2%), cakupan KN 1 sebesar 299 (101,0%), cakupan KN 2 sebesar 335 (113,2%), cakupan KN lengkap sebesar 299 (101,0%) (Data Puskesmas Tawaeli, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Tahun 2021 jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi tercatat 0 kasus. Cakupan K1 sebesar 2.256 (58,2%), cakupan K4 sebesar 2.091 (53,9%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KF 1 sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KF 2 sebesar 1.873 (49,7%), cakupan KF 3 sebesar 1.873 (49,7%), cakupan KN 1 sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KN 2 sebesar 1.837 (49,7%), cakupan KN lengkap sebesar 1.837 (49,7%). Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Tawaeli pada tahun 2020-2021 untuk cakupan kunjungan ANC, PNC dan BBL tercapai. (Data Puskesmas Tawaeli, 2021)

Berdasarkan data dari puskesmas Tawaeli jumlah peserta KB aktif pada tahun 2020 sebanyak 620 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 146 orang, pil 32 orang, AKDR 172 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 265 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sedangkan jumlah peserta (KB) aktif pada tahun 2021 sebanyak 723 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 391 orang, pil 157 orang, AKDR 28 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 142 orang,

untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai, sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Tawaeli pada tahun 2020-2021 pencapaian peserta KB mengalami kenaikan (Data Puskesmas Tawaeli, n.d.)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan oleh kementrian 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 usia subur dan ibu hamil 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 AKI yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Mutu data 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 Persalinan 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 Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB yang oleh Dinas Kesehatan di Kota Palu salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendamping ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Palu dan Kementerian Kesehatan RI provinsi Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawat daruratan obstetrik, serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilaksanakan setiap tahunnya . Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/*Health Education* kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat ,tokoh agama, tokoh adat serta peran lintas sektor . Selain itu bahwa kemitraan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan



cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitas kesehatan belum mencapai 100%.

Masalah asuhan kebidanan di Puskesmas Tawaeli yaitu kurangnya keterbatasan alat resusitasi dan disamping itu kunjungan nifas masih sering terabaikan tentang penilaian lochea .

Berdasarkan data uraian diatas terkait jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi 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 pada NY. I umur 31 tahun usia kehamilan 36 minggu 5 hari di Puskesmas Tawaeli untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu,"Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny. I Umur 31 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 36 minggu 5 hari Di Puskesmas Tawaeli Kota Palu Tahun 2022?."

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. I umur 31 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Usia kehamilan 36 Minggu 5 hari di Puskesmas Tawaeli dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny. I umur 31 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> di Puskesmas Tawaeli dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan Intranatal Care pada Ny. I umur 31 tahun di Puskesmas Tawaeli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny. I umur 31 tahun di Puskesmas Tawaeli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. I umur 31 tahun di Puskesmas Tawaeli didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. I umur 31 tahun di Puskesmas Tawaeli dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan bagi pembaca serta sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam

penerapan proses manajemen asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam penyusunan laporan tugas akhir berikutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi institusi

Sebagai bahan kajian meningkatkan pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### b. Bagi Puskesmas

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

### c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan 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 KB sesuai dengan standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ruly, Prapitasari. (2020) Asuhan Kebidanan Komprehensif(1). (n.d.).*
- Abdul, A. (2020). *Deteksi preeklampsia* (N. Kalbi (Ed.)). Pustaka Taman Ilmu.
- Aritonang, J., & Oktavia Simanjunta, Y. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada masa Nifas* (1st ed.). DEPUBLIS.
- Dartiwen, D., & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (A. . Aditya (Ed.); 1st ed.). Hak cipta.
- Data Puskesmas Tawaeli. (n.d.). *Data Puskesmas Tawaeli*.
- Data Puskesmas Tawaeli. (2020). *Data Puskesmas Tawaeli*.
- Data Puskesmas Tawaeli. (2021). *Data Puskesmas Tawaeli*.
- Diana, S., Mail, E., & Ulfaida, S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. CF OASE GROUP.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). *Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *Profil kesehatan*.
- 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*.
- Fijri, B. (2021). *Pengantar Asuhan Kebidanan* (1st ed.). bintang pustaka madani.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen 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.
- Mappaware, N. A. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak Dilengkapi Dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Maternity, D., Putri, R. D., & Aulia, D. L. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas* (P. Cristian (Ed.)).
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2019).
- 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*.
- who. (2020). asuhan kebidanan komprehensif pada ny.n di wilayah puskesmas pekauma banjarmasin. *Data AKI Dan AKB*, 12, 53.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makanan Bayi dan Anak* (1st ed.).
- yuliani Retno, D., Saragi, L., Astuti, A., Mutiani, W., Muyassaroh, Y., & Aurilia, N.

(2021). *Asuhan Kehamilan* (1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

Yulizawati, SST., M. K. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, 156.

Yulizawati, Ayunda insani, A., Elsinta, L., & Andriani, F. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada persalinaan* (1st ed.).

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