

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**



**UMI ZAKIA
201902043**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**UMI ZAKIA
201902043**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
UMI ZAKIA
201902043

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 10 Juni 2022

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


(.....)

Penguji II,
Hadidjah Bando, SST., Bd., M.Kes
NIK. 20080901003


(.....)

Penguji III,
Arini, S.ST., M.Keb
NIK. 20130901034


(.....)

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 : Umi Zakia

NIM : 201902043

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain atau 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 dapatkan.

Palu, 10 Juni 2022
Yang membuat pernyataan


Umi Zakia
201902043

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.”S” GV PIII AI Gestasi 35 minggu 5 hari Di Puskesmas Kawatuna” 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 Ayahanda Syaiful Hidayat dan Ibunda tercinta Leny Marlina serta kakak dan adikku 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, B.Sc.MSc selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang M,H., M.Kes selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu, Sekaligus Penguji I yang telah memberikan banyak kritik dan saran
3. Arfiah SST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Arini, S.ST., M.Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir

5. Hadidjah Bando, SST.Bd., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
6. Dosen dan Staf jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Ni Nyoman Budihartini, S KM, M.Si selaku Kepala Puskesmas Kawatuna Kota Palu, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna
8. Ny."S" beserta keluarga yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam Laporan Tugas Akhir ini
9. 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, 10 Juni 2022



Umi Zakia
201902043

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “S” di Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Umi Zakia, Arini¹ , Hadidjah Bando²

ABSTRAK

Berdasarkan profil dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2019 sebanyak 97 orang disebabkan oleh perdarahan, Hypertensi dalam kehamilan, Gangguan sistem peredaran darah dan jantung, infeksi, gangguan *metabolic* dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah *varney* dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif berkesinambungan, pada masa Kehamilan didokumentasikan dengan manajemen 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP, pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil berjumlah satu orang yakni Ny.S umur 34 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny.S mengalami frekuensi BAK yang berlebih dan sakit perut bagian bawah. Pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan pemeriksaan hemoglobin 11,2 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1/hari pada usia kehamilan 35 minggu 5 hari, selanjutnya diberikan 1x1 selama kehamilan sampai nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.800 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan Kebidanan pada bayi Ny.S dilakukan secara normal, pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny.S menggunakan KB jenis jangka panjang yakni IUD.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.S berjalan sesuai perencanaan, pemantauan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi sesuai prosedur tetap di Puskesmas Kawatuna Kota Palu. Mahasiswa diharapkan dapat menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai Standar Operasional Prosedur serta terus mengupgarde 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. "S" In Kawatuna
Public Health Center (PHC), Palu**

Umi Zakia, Arini¹, Hadidjah Bando²,

ABSTRACT

Based on profile and Central Sulawesi Province Health Offices mentioned that have 97 cases of maternal mortality due to bleeding, hypertension gravidarum, cardiovascular diseases, infection and metabolic disorder, etc. The aim of research to obtain the implementation of the *Continuity Of Care* of midwifery care by approached the 7 steps Of Varney management and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study approached of 7 steps Of Varney midwifery care and it documented into SOAP..

The method of care in this study by using specific and deeply explore the *Continuity Of Care* of midwifery care during pregnancy and it documented into SOAP the 7 steps Of Varney management during INC, PNC, New Born and Planning Family. The subject was Mrs "S" with 34 years old.

During pregnancy in third semester, Mrs "S" had complaining such as frequent of urination, excessive low abdominal pain. In the first ANC examination found that Hb about 11,2 gr/dl and Fe tab given once a day within 36 weeks and 5 days till post partum period. During INC have no problems and baby boy spontaneously deliver with head back position and have 3.800 gr of body weight. PNC have done in 3 times of home visit without any problems. For new baby born care done by given of Vit K in 1 hour after birth and HB0 given 1 hour after it. And she choose the IUD of planning family method.

The comprehensive care have given toward Mrs "S" based on planning, closed observation for both woman and baby, till applying the planning family device and it evaluated as a Kawatuna PHC procedures, the student could perform the management and midwifery care according to Procedures Operational Standarisation and need upgrade the knowledge especially in midwifery.

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

References : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan.....	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak.....	vi
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I Pendahuluan.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II Tinjauan Pustaka	8
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	8
1. Pengertian kehamilan	8
2. Perubahan psikologis dan fisiologis TM III.....	8
3. Kebutuhan dasar TM III.....	13
4. ANC terpadu	17
5. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	23

6. Persiapan pada persalinan	26
B. Konsep dasar persalinan.....	27
1. Pengertian persalinan	27
2. Mekanisme persalinan.....	28
3. Tahapan persalinan kala I,II,III dan IV	32
4. Partograf.....	36
5. Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 langkah	44
6. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	51
7. Kebutuhan dasar persalinan	54
8. Komplikasi pada persalinan	57
9. Inisiasi Menyusu Dini (IMD).....	58
10. Lima benang merah.....	60
C. Konsep dasar masa nifas	64
1. Pengertian masa nifas.....	64
2. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas.....	64
3. Kunjungan ibu <i>post partum</i>	76
4. Kebutuhan dasar ibu nifas.....	78
5. Tanda bahaya masa nifas	83
D. Konsep dasar bayi baru lahir.....	87
1. Pengertian bayi baru lahir	87
2. Kunjungan neonatus.....	87
3. Proses adaptasi bayi baru lahir.....	88
4. Perawatan bayi baru lahir.....	90

E. Konsep dasar keluarga berencana	95
1. Pengertian KB	95
2. Tujuan KB.....	95
3. Jenis-jenis kontrasepsi.....	95
4. Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) IUD	97
F. Konsep dasar asuhan kebidanan.....	99
1. Pengertian asuhan kebidanan	99
2. Pendokumentasian 7 langkah <i>varney</i>	99
3. Pendokumentasian SOAP	102
4. Alur pikir bidan menurut <i>varney</i>	105
5. Peran dan fungsi bidan.....	106
BAB III Metode Penelitian	108
A. Pendekatan/desain penelitian (<i>case study</i>).....	108
B. Tempat dan Waktu Penelitian	108
C. Objek Penelitian.....	108
D. Metode Pengumpulan Data	108
E. Etika Penelitian	110
BAB IV Studi Kasus	112
A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	112
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	138
C. Asuhan kebidanan <i>postnatal care</i>	162
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir.....	180
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	199

BAB V Hasil Dan Pembahasan.....	205
A. Hasil	205
B. Pembahasan.....	211
BAB VI Penutup	220
A. Kesimpulan	220
B. Saran	221
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi berat badan dan indeks massa tubuh	12
Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald	20
Tabel 2.3 Tinggi fundus uteri menurut Spiegelberd	20
Tabel 2.4 Imunisasi TT pada ibu hamil.....	21
Tabel 2.5 Tinggi fundus uteri pada ibu nifas	65
Tabel 4.1 riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	114
Tabel 4.2 Observasi Persalinan kala I	143
Tabel 4.3 Observasi persalinan kala IV	159

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :
Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah beserta balasan
Dinas Kesehatan Kota Palu beserta balasan
Puskesmas Kawatuna beserta balasan
- Lampiran 2. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Partograf
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
Leaflet
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: World Health Organization
MDGs	: Millenium Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: Making Pregnancy Safer
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoides
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: Ultrasonografi
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Ferrous Sulfate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
INC	: Intra Natal Care

4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: Intra Uterin Fetal Date
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: Luteinizing Hormone
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
IUD	: Intra Uterine Device
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual

S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: Vagina Touch
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: Health Education

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan pelayanan yang di capai ketika terjalin hubungan yang terus-menerus antara seorang wanita dan bidan dimana layanan kebidanan harus di sediakan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, kelahiran, nifas sampai 6 minggu pertama postpartum dan keluarga berencana. (Ratutriya, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di Dunia mencapai angka 295.000 jiwa yang terbagi atas beberapa kawasan Asia Tenggara 52.980, Pasifik barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589 Jiwa, sehingga berdasarkan target SGDs direncanakan AKI pada tahun 2030 dapat mencapai 70/100.000 KH dan AKB 12/1.000 KH. (*World Health Organization, 2020*)

Menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian Ibu di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar Kematian Ibu pada tahun 2020 di sebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, dan lain-lain 1.957. Jumlah kematian Bayi tercatat 28.158 penyebabnya 35,2% BBLR, 27,4% asfiksia, 3,4% infeksi, 11,4% kelainan kongenital, 0,3%

tetanus neonatorum, 73,9% pneumonia, 14,5% diare. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Berdasarkan data profil dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019, Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 97 orang atau 179/100.000 KH yang disebabkan karena perdarahan 24 orang (24,8%), Hypertensi dalam kehamilan 24 orang (24,8%), gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11 orang (11,3%), infeksi 7 orang (7,2%), penyebab gangguan metabolic 1 orang (1%), dan lain-lain 30 orang (30,9%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 429 kasus kematian atau 8/1.000 KH, yang disebabkan karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 129 orang (30%), Asfiksia 94 orang (22%), Sindrom gangguan nafas 43 orang (10%), kelainan kongenital 51 orang (12%), dan lain-lain 112 orang (26%). (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Berdasarkan data profil dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 orang atau 130/100.000 KH, yang disebabkan karena perdarahan 33 orang (40,76%), Hypertensi dalam kehamilan 27 orang (12,69%), infeksi 5 orang (6,30%), Gangguan jantung sistem peredaran darah 5 orang (5,88%), dan lain-lain 28 orang (34,37%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 orang/1000 KH yang disebabkan karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 141 orang (33,90%), asfiksia 99 orang (23,80%), kelainan bawaan 56 orang (13,40%), sepsis 8 orang (1,80%), Tetanus neonatorum 1 orang (0,30%), dan

lain-lain 112 orang (26,80%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020)

Berdasarkan data profil dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 8 orang atau 108/100.000 KH yang disebabkan karena eklampsia/ pre eklampsia sebanyak 3 kasus (37%), jantung sebanyak 2 kasus (25%), infeksi 2 kasus (25%) dan lain-lain 1 kasus (13%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 11 orang atau 1,48/1000 KH. Adapun penyebabnya yaitu *Asfiksia* sebanyak 2 kasus (18%), *Susp. Hysprung* sebanyak 1 kasus (9%), *Pneumonia* sebanyak 2 kasus (18%), ikterus 1 kasus (9%) dan penyebab lainnya sebanyak 5 kasus (46%) yaitu penyakit jantung, kelainan bawaan, diare dan aspirasi ASI. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan data profil dari Dinas Kesehatan Kota Palu Pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 orang atau 80/100.000 KH yang disebabkan karena Preeklampsia Berat 4 kasus (67,63%), Emboli paru 1 kasus (17%) dan perdarahan post partum 1 kasus (16%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 orang atau 2,01/1.000 KH yang disebabkan karena Asfiksia 7 kasus (46,67%), BBLR 4 kasus (26,67%), Sepsis 1 kasus (6,67%), kelainan bawaan 2 kasus (13,33%) dan lain-lain 1 kasus (6,67%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. Adapun Cakupan K 1 berjumlah 363 orang (100%) dari 363 sasaran ibu hamil dan untuk K 4 berjumlah 362 orang (99,7%) dari 363 sasaran, Cakupan KF 1,

KF 2 dan KF 3 adalah (100%) dari 346 sasaran ibu hamil. Cakupan KN 1, KN 2 dan KN 3 berjumlah 347 orang (100%) dari 347 sasaran. Adapun Pasangan Usia Subur (PUS) 2,932 orang dengan peserta KB aktif berjumlah 1,518 orang (51,8%). (Puskesmas Kawatuna, 2019)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kawatuna pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yakni 1 kasus penyebabnya adalah Asfiksia. Cakupan K1 berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu hamil, dan untuk K4 berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu hamil, Cakupan KF 1 berjumlah 358 orang (100%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, KF 2 berjumlah 359 orang (100,3%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, KF 3 berjumlah 358 orang (100%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, Cakupan Neonatal lengkap KN 1, KN 2, KN 3 (100%) dari 357 jumlah sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) 2,932 orang dengan peserta KB aktif berjumlah 1,243 orang (42,4%). (Puskesmas Kawatuna, 2020)

Upaya di lakukan untuk mengatasi tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) seperti memberikan pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas yang di lakukan secara komprehensif dengan mempersiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun mental ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pemilihan program keluarga berencana (KB). (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Asuhan Kebidanan Komprehensif berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif terkait asuhan ibu hamil,

ibu bersalin ibu nifas, Bayi Baru Lahir dan KB pada Ny.”S” umur 34 tahun G_VP_{III}A_I umur kehamilan 35 minggu 5 hari di Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “ Bagaimanakah Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” umur 34 tahun G_VP_{III}A_I Usia Kehamilan 35 minggu 5 Hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna menggunakan metode SOAP?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga pemberian pelayanan Keluarga Berencana (KB), dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “S” dengan menggunakan manajemen 7 langkah *varney* dan di tuangkan dalam pendokumentasian SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny “S” dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Post Natal Care* pada Ny “S” dalam bentuk SOAP

- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “S” dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “S” dalam bentuk SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

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 Kawatuna

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *Operational* dan Prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat di sekitar wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan serta pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara Komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai pelayanan Keluarga Berencana KB.

d. Bagi Klien

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

2. Manfaat Teoritis

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

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. putu. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah* (1st ed.). NEM.
- Arlenty, L., & Zainal, E. (2021). Management Pelayanan Kebidanan. In *Buku ajar modul*. SAPTA BAKTI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Dinkes Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019*.
- 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.
- Herman. (2018). The Relationship Of Family Roles And Attitudes In Child Care With Cases Of Caput Succedeneum In RSUD Labuang Baji, Makassar CITY IN 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 1.
- Ida, A. S., & Afriani. (2021). Pengaruh Edukasi Kelas Ibu Hamil Terhadap Kemampuan Dalam Deteksi Dini Komplikasi Kehamilan. *Jurnal Inovasi Penelitian (JIP)*, 2.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- KEMENKES. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir Di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2021). *Buku KIA Kesehatan Ibu Dan Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia* (Oscar Primadi, Anas Ma'ruf, M. Boga Hardhana, Farida Sibuea, Winne Widiyanti, Indrayani, Aryantin, Wardah, Marlina Indah Susanti, Supriyono Pangribowo, Annisa Harpini, Khairani, Ratri, M. Aprianda, Intan Suryantisa Indah, Ellysa, Sakti, Tri Wahyudi, S. D. Dian Mulya Sari, Anisah Mufidatush Shalihah (eds.); p. 480). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. website: <http://www.kemkes.go.id%0A>
- Kundaryanti, R., & Suciawati, A. (2018). *Evaluasi Pelaksanaan Standar 10T Dalam pelayanan Antenatal Terpadu*.
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F., & Karo, M. B. (2019). *Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III Melalui Senam Yoga*. 1, 5.
- Puskesmas Kawatuna. (2019). *Profil Kesehatan Puskesmas Kawatuna 2019*.
- Puskesmas Kawatuna. (2020). *Profil Kesehatan Puskesmas Kawatuna 2020*. Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah.

- Putri, Sebtalesty, Sari, Prihartini, Argaheni, Nur Hidayati, Indryani, Saragih, Hanung, Pramestiyani, Astuti, Rofi'ah, Humaira, & Putri (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (R. Wathiyantos & D. D. Pratama (eds.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). *Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby*. In *Jurnal Kebidanan* (Vol. 9, Issue 2). <https://doi.org/10.31983/jkb.v9i2.5237>
- Ratutriya. (2021). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jurnal Penelitian*.
- Sawitry, Sari, P. K., & Kusumawardani, P. (2019). *Pelaksanaan IMD untuk meningkatkan suhu BBLR*. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.274>
- Sinta, L. El, Andriani, F., Yulizawati, Insani, & Ayunda, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Indomedika Pustaka.
- Sulfianti, Nardia, Hutabarat, Astuti, Muyassaroh, Yuliani, Hapsari, Azizah, Hutomo, C. setyo, & Argaheni, N. bayu. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas* (R. Watrianthos & D. D. Pranama (eds.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
- Surtinah, Nani, 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.
- World Health Organization. (2019). *AKI dan AKB Menurut (WORLD HEALTH ORGANIZATION) TAHUN 2020*.
- Yulizawati Insani, Ayunda, A., Sinta, LusianaAndriani, & Feni. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. In *Buku ajar modul* (1st ed., p. 156). Indomedika Pustaka.
- Yulizawati, Iryani, Lusiana, & Aldina. (2019). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. In *Buku ajar*. Indomedika Pustaka.