

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



**SELA DESINTA RAMADIANTI**

**201902040**

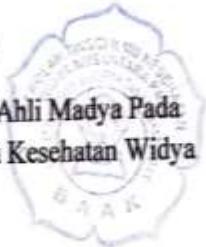
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU**

**2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY.I 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



**SELA DESINTA RAMADIANTI**

**201902040**

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

**2022**

## LEMBAR PENGESAHAN

### LAPORAN TUGAS AKHIR KBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY" I" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

#### LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**SELA DESINTA RAMADIANTI**  
201902040

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 25 Juni 2022

Pengaji I,  
Sherllia Sofyana M.Tr Keb  
NIK. 20190901108



Pengaji II,  
Buyandaya, S.ST .,M.Kes  
NIP. 19651020198512002



Pengaji III,  
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb  
NIK. 20130901028



Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu  


Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., MKes  
NIK. 2000901001

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sela Desinta Ramadianti

NIM : 201902040

Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 25 Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan



Sela Desinta Ramadianti

201902040

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulis Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I di wilayah kerja Puskesmas Mamboro Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan *continuity of care* 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 Bpk Subadi, Ibunda tercinta Siam dan Kakak tersayang Winarsih dan Teti Handayani S.Pd 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. Widyawati L. Situmorang, BSc., MSc. Selaku ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu, serta selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
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. Iin Octaviana Hutagaol S.ST.,M.Keb. Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga LTA dapat terselesaikan dengan baik.
5. Buyandaya S.ST M.Kes. Selaku Pembimbing II yang telah banyak membantu selama kunjungan bersama keluarga pasien
6. Sherllia Sofyana M.Tr Keb. Selaku Penguji yang telah memberi masukan dan saran, dan juga ilmu yang diberikan kepada saya.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
9. Ny. I beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Semua angkatan tahun 2019 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan 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, 25 Juni 2022



Sela Desinta Ramadianti  
201902040

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “I”  
DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**

**Sela Desinta Ramadianti, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Buyandaya<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada pasien secara menyeluruh dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan penggunaan Keluarga Berencana (KB). Tujuan penelitian untuk melaksanakan asuhan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning*).

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, obyek peneliti adalah Ny.I GvP<sub>III</sub>A<sub>1</sub>, di Puskesmas Mamboro tahun 2022.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.I dari masa kehamilan di temukan keluhan sering BAK dan nyeri pinggang pada trimester III keluhan ini masih di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 42 minggu 1 hari tidak ada penyulit. Pada saat persalinan, penyulit yang dialami adalah his yang tidak adekuat. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.000 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.I di lakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny.I akseptor KB *Intra Uterine Device* (IUD)

Pelayanan komprehensif yang di berikan pada Ny.I berjalan sesuai perencanaan yang telah di buat dan sudah di evaluasi. 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 : 2017-2022**

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "I" In Mamboro  
Public Health Center (PHC), Palu  
Sela Desinta Ramadianti, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Buyandaya<sup>2</sup>**

***ABSTRACT***

Comprehensive midwifery care is the complete care that given by midwives toward patients including program such as antenatal care, intranatal, postnatal, till neonatal care. The aim of research to perform the comprehensive care by 7 steps of Varney management approached toward ANC and documented into SOAP SOAP (Subjective, Objective, *Assesment, Planning*).

This is descriptive research by case study approached that learning specially and comprehensive care during ANC, INC, PNC, Neonatal Care and Planning Family Method. The object of research was Mrs, "I" with GvP<sub>III</sub>A<sub>1</sub>, in Mamboro PHC, 2022.

The result of research that have done toward Mrs "I" in pregnancy period found such as frequent mixturbation and waist pain within the third trimester, but it all in phsyological condition. The pregnancy within 42 weeks and 1 day without any problems. In intra natal time, she had unadquate utery contraction, spontaneous deliver with head back position, baby girl have 3000 grams of body weight. Home visit for postnatal and neonatal care done properly within in 3 times each without any problems and she choose *Intra Uterine Device* (IUD) of planning family method.

The comprehensive care that given toward Mrs "I" based on planning made and have well evaluated. And for health worker especially midwives could improve the services of comprehensive midwifery care, earlier detection of complication and prevent it during pregnancy.

**Keyword : Pregnant Midwifery Care, Intranatal, Postnatal, Neonatal, Planning Family**

**References : 2017-2022**



## DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	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	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	7
1. Konsep Dasar Kehamilan	7
2. Konsep Dasar Persalinan	20

3. Konsep Dasar Masa Nifas	54
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	65
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	70
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	75

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan/Desain Penelitian	79
B. Tempat dan Waktu Penelitian	79
C. Objek Penelitian/Partisipan	79
D. Metode Pengumpulan Data	79
E. Etika Penelitian	80

### **BAB IV TINJAUAN KASUS**

A. Asuhan Pada Kehamilan	82
B. Asuhan Pada Persinan	103
C. Asuhan Pada Masa Nifas	120
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	132
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	144

### **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Kehamilan	148
B. Persalinan	149
C. Masa Nifas	150
D. Bayi Baru Lahir	150
E. Keluarga Berencana	150

### **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan	159
B. Saran	160

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Involusi Uteri	55
Tabel 2.2 Lochea	56
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu	83
Tabel 4.2 Kemajuan Persalinan	106
Tabel 4.3 Pemantauan 2 Jam Post Partum	119

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney 76

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat permohonan pengambilan data awal:
  - Ke Dinkes provinsi sulteng beserta balasan
  - Ke Dinkes Kota/Kabupaten beserta balasan
  - Ke Puskesmas beserta balasan
2. Surat pendampingan khusus pasien rujukan
3. *Planning Of Action* (POAC)
4. *Informed Consent*
5. Partografi
6. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
7. Dokumentasi beserta keterangan
8. Riwayat hidup
9. Lembar Konsul minimal 12 X (P1 & P2)

## **DAFTAR SINGKATAN**

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: <i>Prosesus Xipoideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin

TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
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	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: <i>Human Imunodefisiensi Virus</i>
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depo Medroxy Progesterone Asetate</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih

PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, <i>Assessment, Planning</i> .
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-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
Ket	: Ketuban
IM	: <i>Intra Muskular</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Education</i>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan kepada pasien secara menyeluruh dari mulai masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai dengan penggunaan Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Asuhan tersebut bermanfaat untuk kesejahteraan bagi ibu melalui asuhan komprehensif yang efektif, sehingga dapat memberikan kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi dengan pendidikan kesehatan, gizi, kebersihan diri, proses kelahiran bayi sampai dengan Keluarga Berencana (KB) (G/Tsadik et al., 2020).

Berdasarkan data *World Health Organizaion* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 orang. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 orang, Pasifik Barat 9.855 orang, Amerika 8.424 orang, Afrika 192.337 orang, Eropa 1.422 orang dan Mediterinia 29.585 orang, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organizaion*, 2020).

Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode Tahun 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 KH. Jumlah kematian ibu mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target *Millennium Development Goals* (MDG'S) yaitu 102/100.000 KH pada tahun 2015. Target penurunan AKI di

Indonesia ditentukan melalui 3 model *Average* dan *Reduction Rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 KH. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1.000 KH ditahun 2024 (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 21 orang, hipertensi dalam kehamilan 21 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 10 orang, gangguan metabolismik 1 orang dan lain-lain 37 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 98 orang, asfiksia 70 orang, *tetanus neonatorum* 1 orang, sepsis 6 orang, kelainan bawaan 31 orang, pneumonia 27 orang, diare 9 orang, malaria 2 orang, kelainan saluran cerna 2 orang dan lain-lain 183 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2019).

AKI berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 97 jiwa dan pada tahun 2020 di dapatkan sebesar 81 jiwa, dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan kasus. Penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan, TB paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, Struma, CaMamae, Hipertensi, Infeksi dan Gangguan Sistem Peredaran darah. Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 sebesar 429 jiwa dan pada tahun 2020 sebesar 336 jiwa. Untuk penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorum, Sepsis, Kelainan Bawaan dan lain-lain (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2019 jumlah AKI di Kota 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 (AKB) 11 kasus atau 1,48 per 1.000

KH. Penyababnya asfiksi 18%, pneumoni 18%, icterus 9%, suspek hysprug 9% dan lain lain 46% (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

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

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 Preeklampsi 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 persalinan 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 pemerintah dalam menurunkan AKI adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan yang berkualitas pada ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang professional dan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, yaitu 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) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

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. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan

perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/KIE kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, dan tokoh adat. Selain itu bahwa kemitraan dengan dukun masih perlu dilakukan khususnya diwilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitas kesehatan belum mencapai seratus persen (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020)

Dari data AKI dan AKB yang di peroleh, mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny.I umur 29 tahun usia kehamilan 39 minggu di Puskesmas Mamboro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari permasalahan yang ada, maka dapat dirumuskan permasalahan sesuai dengan latar belakang, “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.I” umur 29 tahun G<sub>5</sub>P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mamboro?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.I mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

### 2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.I dengan pendokumentasian 7 langkah varney yang dalam pelaksanaannya didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.I yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.I yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.I yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.I yang di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

#### **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.

###### **b. Bagi Puskesmas**

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

###### **c. Bagi Peneliti**

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

###### **d. Bagi Klien**

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan*.
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Fitriahady, E. (2018). Buku Ajar Kebidanan Nifas. In *Universitas Aisyiah Yogyakarta* (Vol. 01, Issue 01).
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Halimatusakkdiah. (2017). *LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR ( The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score )*. 2(August 2016), 6–12.
- 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).
- Indah, Fidayanti, & Nadyah. (2019). *Jurnal midwifery. Akademi Bidan*, 1(2), 68–78.
- Indrayanti, E. (Ed.). (2018). *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN*.
- Ishmah. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan*. 6, 82–90.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro*. (2019).
- Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Wineka medika.
- Lubis, E. (2018). *Laporan tugas akhir asuhan kebidanan pada bayi baru lahir ny.ra di puskesmas amplas kecamatan amplas kota madya medan tahun 2018*.
- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan (EGC)*.

- Manuaba, I. G. . M. (2018). *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB.* (:EGC).
- Miftahul khairoh (Ed.). (2019). *Asuhan kebidanan kehamilan.*
- Mobiliu, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partografi di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kacula Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Health & Sport, VOL 05*, 656–665.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi* (.EGC).
- Munawaroh, S. M. S. (2019). *Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019.*
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018a). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. In *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Ni wayan dian ekayanti. (2018). *Asuhan bayi baru lahir.* Kedokteran EGC.
- Penyusun, T. I. M. (n.d.). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah / PENUTUP 220.*
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu.* (2019).
- Retnaningsih, H., Sarjana, P., Kebidanan, T., Kebidanan, J., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2018). *HAMIL POSTTERM DI RSUD WONOSARI TAHUN 2017 HAMIL POSTTERM DI RSUD WONOSARI.*
- Sari, M. (2020). Bina husada. In *Jurnal Kepetawatan.*
- Sari, T. vianty M. (Ed.). (2019). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI.*
- 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, 01(01)*, 1689–1699.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Tri Wulandari, M. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN KELUARGA BERENCANA DENGAN INTERVENSI SENAM NIFAS UNTUK MEMPERCEPAT PROSES INVOLUSI UTERUS DI PUSKESMAS PADASUKA BANDUNG.*

MEMPERCEPAT PROSES INVOLUSI UTERUS DI PUSKESMAS PADASUKA  
BANDUNG.

- Irina, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
- Wahyuni, S., Nuryuniarti, R., & Nurmahmudah, E. (2018). Mobile Partografi: Aplikasi Untuk Memantau Kemajuan Persalinan. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(2), 75–80. <https://doi.org/10.32536/jrki.v2i2.34>
- Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependidikan dan Pelayanan KB*.

