

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU**



**MARIA CHEN BERLIAN BESTARI
201902024**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**MARIA CHEN BERLIAN BETARI
201902024**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R"
DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR


Disusun oleh :
MARIA CHEN BERLIAN BESTARI
201902024

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan
Tanggal 06 Juli 2022

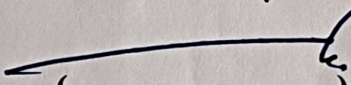
Penguji I,
Arini, S.ST.,M.Keb
NIK. 20130901034


(.....)


Penguji II,
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIK. 20130901108


(.....)

Penguji III,
Maria Tambunan SST.,M.Kes
NIK. 20130901029


(.....)

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 : Maria Chen Berlian Bestari

Nim : 201902024

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI KLINIK UMUM NISA 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, 04 juli 2022

Yang membuat pernyataan



Maria Chen Berlian Bestari

201902024

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “R“ Umur 24 Tahun di Klinik Umum Nisa Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang di mulai dari Kehamilan dan di ikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Alm. T.Adji serta Ibunda Anice Tatengkeng dan kakak Alm. Evraim Evron, Daud Suleiman, Liser Firasat yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, Bsc MSc selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang M,H., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah SST., M Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Arini, S.ST.,M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.

5. Maria Tambunan SST.,M.Kes selaku pembimbing I dan penguji III yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan LTA.
6. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb selaku pembimbing II dan penguji II yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan LTA.
7. Endang Sri Hartati, S.Tr.Keb selaku Kepala Klinik Umum Nisa Palu beserta staf, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Klinik Umum Nisa Palu.
8. Adriani, S.Tr.,Keb selaku bidan pendamping serta staf Klinik Umum Nisa Palu.
9. Dosen dan staff jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Terimakasih pada Ny. R beserata keluarga sebagai responden penelitian.
11. Semua teman – teman angkatan 2019 jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu khususnya kelas A yang telah membantu dalam memberikan saran, dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

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 dimasa yang akan datang.

Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima Kasih.

Palu, 04 juli 2022

Penulis



Maria Chen Berlian Bestari

201902024

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “R” di Klinik Umum Nisa

Maria Chen Berlian Bestari, Maria Tambunan¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu atau (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan pelayanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana.

Jenis penelitian adalah deskriptif, menggunakan metode studi kasus 7 Langkah Asuhan Kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam SOAP. Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari pelayanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana (KB) pada Ny R di Klinik Umum Nisa dengan menggunakan pendekatan SOAP.

Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “R” G₂P₁A₀ UK 36 minggu kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Klinik Umum Nisa menggunakan Standar 10 T, Kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan Trimester III nyeri perut bagian bawah tembus belakang. Keluhan yang dirasakan adalah hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan tahapan sectio caesarea, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 2,825 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak ada penyulit, Pada bayi dilakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “R” menjadi akseptor KB Depo Progestin.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan standar operasional prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

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

Final Report Of Comprehensive Midwifery to Mrs "R" In Nisa General Clinic

Maria Chen Berlian Bestari, Maria Tambunan¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRACT

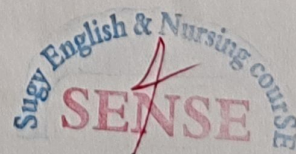
Comprehensive midwifery care complete program started with pregnancy, intra-natal, postnatal, neonatal, and family planning methods. This program is expected to reduce the maternal and infant mortality rate. In Indonesia, the Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR) are still in high score. The implementation to reduce its impact of it, the government creates such programs through comprehensive services that include integrated services for women and infants during pregnancy, intra-natal, post-natal, neonatal, and family planning methods.

This is descriptive research by using a case study method of 7 Steps of Varney Midwifery Care and documented into SOAP. The aim of the research to perform comprehensive midwifery care that starts from services for pregnancy, intra-natal, post-natal, and neonatal till family planning method for Mrs. R in the Nisa General Clinic by using the SOAP approach.

The subject is Mrs "R" with G2P1A0, 36 weeks of normal pregnancy. During pregnancy, she received the examination in the Nisa General Clinic by using the 10T Standardization, and home visits were done by the researcher 2 times, in the third trimester she complained such as abdominal lower pain that penetrates to the back, but it in physiological condition. Intra natal done in sectio Caesarea procedures without any problems, baby boy with 2.825 grams of body weight, in the postnatal period and neonatal care, home visit done in 3 time each without complications, Mrs "R" had chosen acceptor Progestin Depot as the family planning method.

Midwives could perform comprehensive midwifery care by using Varney's 7 Steps Midwifery Care and SOAP documentation. It is recommended that midwives should continue the implementation of comprehensive midwifery services by standard operating procedures to prevent morbidity and mortality and improve health promotion toward the community.

Keywords : Midwifery Care, Pregnancy, intra-natal, Postnatal, Neonatal and Family Planning
Referensi : (2017-2022)



DAFTAR ISI

COVER DEPAN	
COVER DALAM	i
LEMBAR PEGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penyusunan	6
D. Manfaat	7
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Menyusui, Bayi Baru Lahir Neonates, dan Keluarga Berencana	9
B. Teori Sc	102

C. Teori Ketuban Pecah Dini	114
D. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	125
BAB III : METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	134
B. Tempat dan Waktu Penelitian	134
C. Objek Penelitian/Partisipan	134
D. Metode Pengumpulan Data	134
E. Etika Penelitian	135
BAB IV : STUDI KASUS	
A. Kehamilan	137
B. Persalinan	163
C. Nifas	175
D. Bayi Baru Lahir	188
E. Keluarga Berencana	205
BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	209
B. Pembahasan	213
BAB VI : PENUTUP	
A. Kesimpulan	221
B. Saran	222
DAFTAR PUSTAKA	224
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald	12
Tabel 2.2 Interval Dan Masa Perlindungan TT	31
Tabel 2.3 Perubahan Normal Terjadi Pada Uterus	74
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu	139

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

127

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal beserta Balasan:

- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Klinik Umum Nisa
- Surat Balasan Dari Klinik Umum Nisa

Lampiran 2. Surat Rujukan

Lampiran 3. *Planning Of Action* (POA)

Lampiran 4. *Informend Consent*

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

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
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bai Berat Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
CM	: Centimeter
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>

DPT	: Difteril Pertusis Tetanus
FE	: Folate
Fluaktasi	: Kadaan atau kondisi yang berubah-ubah
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
Gr	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban

KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh Kunjungan Neonatal Lengkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTa	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenorheal Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Deve</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan

PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: <i>Prossusxipoides</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PTT	:Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif,Objektif, Assesment,Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	:Vagina Toucher
WHO	: <i>Word Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinaan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka kematian ibu atau (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan pelayanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana (Pondungge, 2020).

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup (Kesehatan & Indonesia, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam beberapa Kawasan yaitu Asia tenggara 52.980 jiwa, pasifik barat 9.855 jiwa, amerika 8.424 jiwa, afrika 192.337 jiwa, eropa 1.422 jiwa dan mediterania 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan pre-eklamsi.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Profil Kesehatan Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebesar 4221 kematian, penyebabnya antara lain perdarahan 1280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1066 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan system peredaran darah 200 kasus, gangguan metabolik 157 kasus, lain lain 1311 kasus.

Sedangkan pada Tahun 2020 meningkat sebesar 4627 kematian di Indonesia. Penyebab utama kematian ibu pada Tahun 2020 adalah Perdarahan sebanyak 1330 kasus (28,7%), Hipertensi Dalam Kehamilan sebanyak 1110 kasus (23,9%), dan Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 230 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 sebesar 20.266, factor penyebab utama kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Kesehatan & Indonesia, 2020).

Berdasarkan data dari Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 3,05/100.000 KH. Target penurunan kematian ibu tahun 2020 adalah 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan agustus 2020 adalah 27 kematian ibu (227,22/100.000). Target AKI RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, target AKI Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta.

Berdasarkan data yang di peroleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami fluktuasi pada dua tahun terakhir. Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebanyak 97 kasus kematian, penyebabnya antara lain perdarahan 21 kasus (24,8%), hipertensi dalam kehamilan 21 kasus (24,8%), infeksi 7 kasus (7,2%), gangguan sistem peredaran darah 10 kasus (11,3%), gangguan metabolik 1 kasus (1%), penyebab lain 37 kasus (30,9%). Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2019 sebanyak 429 kasus, penyebabnya antara lain BBLR 98 kasus, asfiksia 70 kasus, tetanus neonatorum 1 kasus, sepsis 6 kasus, kelainan bawaan 31 kasus, pneumonia 27 kasus, diare 9 kasus, malaria 2 kasus, kelainan saluran cerna 2 kasus, penyebab lain 183 kasus. Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 kasus kematian, penyebabnya antara lain perdarahan 32 kasus (40,76%), hipertensi dalam kehamilan 14 kasus (12,69%), infeksi 5 kasus (6,30%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus (5,88%), penyebab lain 27 kasus (34,37%). Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2020 sebanyak 417 kasus, penyebabnya antara lain BBLR 114 kasus, asfiksia 80 kasus, tetanus neonatorum 1 kasus, sepsis 6 kasus, kelainan bawaan 45 kasus, pneumonia 20 kasus, diare 16 kasus, kelainan saluran cerna 2 kasus, penyebab lain 133 kasus. Dengan demikian terjadi AKI dan AKB provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan di tahun 2020 (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2019 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 8 kasus atau

107,07/100.000 KH, yaitu eklampsia sebanyak 3 kasus (37%), jantung 2 kasus (25%), infeksi 2 kasus (25%), penyebab lain 1 kasus (13%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 11 kasus atau 1,48/100.000 KH, penyebabnya yaitu asfiksia 2 kasus (28,6%), suspek *hysprung* 1 kasus (14,3%), pneumonia 1 kasus (4,3%), penyebab lain 3 kasus (42,9%). Pada Tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 kasus atau 80,31/100.000 KH, yaitu pre eklampsia 4 kasus (66,63%), emboli paru 1 kasus (16,67%), post partum 1 kasus (16,67%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 kasus atau 2,01/100.000 KH, penyebabnya yaitu asfiksia 7 kasus (46,67%), BBLR 4 kasus (26,67%), sepsis 1 kasus (6,67%), kelainan bawaan 2 kasus (13,33%), penyebab lain 1 kasus (6,67%). Dengan demikian jumlah AKI dan AKB kota palu sulawesi tengah mengalami fluktuasi dua tahun terakhir pen. (Dinkes kota palu, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Klinik Umum Nisa Kota Palu , jumlah ANC (2019) sebanyak 190, ANC (2020) sebanyak 218, sedangkan INC (2019) sebanyak 27 orang, INC (2020) sebanyak 41 orang, KB (2019) sebanyak 566, KB (2020) sebanyak 480 orang di klinik Nisa tidak terdapat kasus Angka kematian Ibu dan Bayi dari 2019-2020.

Upaya yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika

terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kesehatan & Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) tingkat desa, kecamatan, dan provinsi sehingga dapat memberikan solusi terbaik guna perbaikan mutu layanan kesehatan yang ada, menetapkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu pasca bersalin, meningkatkan kualitas mutu pelayanan penyediaan Sarana dan Prasarana pelayanan sesuai petunjuk teknis yang telah ada, meningkatkan kapasitas petugas melalui kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), meningkatkan kapasitas bagi petugas Kesehatan maupun guru PAUD/TK untuk simulasi tumbuh kembang bayi (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palu untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan cakupan dan kualitas pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, kegiatan P4K (Pemantapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal) guna membahas faktor penyebab kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, pelacakan kasus ibu hamil resiko tinggi, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindak lanjut PWS-KIA, melakukan tindakan sanitasi dan kesehatan masyarakat, pengobatan medis lanjut, serta perawatan dan prosedur obstetric juga membantu dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Izzaty et al., 2020).

Berdasarkan data diatas maka Sebagai mahasiswa Diploma III kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “R” umur 24 tahun G₂P₁A₀ Usia kehamilan 36 minggu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Umum Nisa Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu,”Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny.R Umur 24 Tahun G₂P₁A₀ Di Klinik umum nisa?”.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny “R” sejak masa kehamilan, Nifas, Bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. R umur 24 tahun G₂P₁A₀ dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. R umur 24 tahun G₂P₁A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny. R umur 24 tahun G₂P₁A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. R umur 24 tahun G₂P₁A₀ didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R umur 24 tahun G₂P₁A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Agar dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa Prodi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu 8 hamil, bersalin, nisa, bayi baru lahir dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

c. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan Kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nisas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Brillianty, A. A. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Iyan. 2021. Haruskah Sectio Caesarea?. Pustaka Taman Ilmu
- Dalam, D., Untuk, R., Sebagian, M., Ahli, M., & Kebidanan, M. (2021). *Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Ahli Madya Kebidanan*.
- DAMAYANTI, A. D. E. A. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF ANTENATAL CARE PADA Ny." N" G2PIA0 USIA KEHAMILAN 37-38 MINGGU*.
- Darwin, N. K. (2021). *MENGETAHUI TENTANG KURANG ENERGI KRONIS YANG MEMUNGKINKAN AKAN MENGANCAM KESEHATAN PADA IBU HAMIL*.
- DENA ISAHARINI, N. I. P. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU“ JP” UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS*. Jurusan Kebidanan 2018.
- Dewiani, C., Studi, P., Keperawatan, D., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2017). *Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester iii*.
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.

- Ermiza, I. (2019). Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Dan Peran Bidan Dalam Pencapaiannya Di Puskesmas Rambah Samo I Tahun 2019. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 7(2), 451–455.
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 318. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>
- Firiyatillah, I. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D UMUR 34 TAHUN DI PMB OKTA FITRIANA, S. ST SEMARANG*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- FITRI, R. (2019). *Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Depart. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.*
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Konprehensif dalam Asuhan Kebidanan.*
- Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *JURNAL KEBIDANAN*, 12(1), 26–37.
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa*

Nifas.

Idris, H. (2019). Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 144–150.

Imelda Fitri. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana / Imelda Fitri, SST, M.Keb.* Gosyen Publishing.

Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan.* Deepublish.

Kemenkes (Ed.). (2019). *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK.*

Kemenkes RI. (2020). Selama Social Distancing. *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma.

Kemenkes RI. (2021). PEDOMAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KELUARGA BERENCANA. *Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*, 1–286.

Khoiriyah, R. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S IBU HAMIL DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERUBAHAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH BERHUBUNGAN DENGAN MUAL MUNTAHDI PMB Ny. ROHAYATI, S. Tr. Keb TAHUN 2021.* Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

Maiti, & Bidinger. (2020). Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pendokumentasian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Melina, F. R. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI RB DELIMA MERKAH CICALENGKA KABUPATEN BANDUNG.* Universitas'

Aisyiyah Bandung.

Mone, M. I. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019*. Poltekkes Kemenkes Kupang.

NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). *ASUHAN KOMPREHENSIF KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI PALEMBANG TAHUN 2021*. STIK Bina Husada Palembang.

Ningtias, P. D. S. (2019). *HUBUNGAN PARITAS DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN DI RSUD WANGANYA TAHUN 2019*. Poltekkes Denpasar.

Oktavia, I. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN ABORTUS INKOMPLIT PADA NY. D P0A4 USIA 22 TAHUN POST KURETASE HARI KE-1 DENGAN RIWAYAT ABORTUS HABITUALIS DI RSUD SLEMAN*. UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA.

PASARIBU, K. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI RM KOTA PEMATANGSIANTAR*.

Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*. 1–60.

Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrit, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, S., Anggraini, D. D., Pakpahan, M., Aini, F. N., & Wahyuni, W. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.

- Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2017). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*.
- Republik Indonesia. (2019). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 04 Tahun 2019 tentang Kebidanan. *Republik Indonesia*, 011594, 50.
<https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/122742/uu-no-17-tahun-2019>
- Resmaniasih, K. (2019). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan Trimester III*. 16–65.
- Rohani, S., & Nusantara, M. B. (2017). *FAKTOR-FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN*. 2(1), 61–68.
- Rosmadewi, R., & Mugiati, M. (2019). Kepatuhan Bidan dalam Penerapan SOP Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 430.
<https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1577>
- Rosmita, M. (2021). *APLIKASI PEMBELAJARAN UNTUK ASUHAN PERSALINAN NORMAL DENGAN MEDIA BERBASIS MULTIMEDIA*. *Jurnal Edukasimu*, 1(1).
- Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 36–48.
- Sinaga, L. R. V., Siregar, R. N., & Munthe, S. A. (2020). Pelaksanaan Senam Hamil Sebagai Upaya Mempersiapkan Fisik Dan Psikologis Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Mariana Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(1),

95–100.

- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 161–170.
- Tarigan, D. F. P. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 2(2), 105–121.
- Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
- Widaryanti, R., Maydianasari, L., & Maranressy, M. (2021). Cegah Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 dengan Pembentukan Srikandi PMBA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4).
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. In Media.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.