

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI UPTD PUSKEMAS MAMBORO
KOTA PALU**



ALTRIS BINALU

201902046

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "L" DI UPTD 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



**ALTRIS BINALU
201902046**

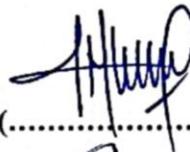
**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“L” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

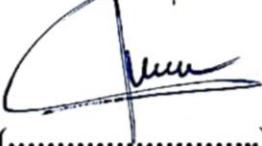
Disusun oleh :
ALTRIS BINALU
201902046

Laporan tugas akhir ini telah diujikan
Tanggal 04 Juli 2022

Pengaji I,
Nurasmi, SST. M.Keb
NIK. 20140901041

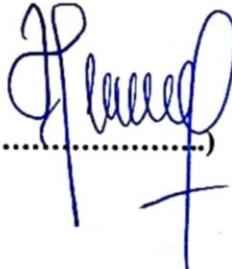


(.....)



(.....)

Pengaji II,
Buyandaya S.ST.,M.Kes
NIP. 196510201985122002



(.....)

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., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Altris Binalu
NIM : 201902046
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “L” DI PUSKESMAS MAMBORO”** 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 dapati.

Palu, 30 Juli 2022

Yang membuat pernyataan


Altris Binalu
201902046


10000 RUPIAH
METERAI TEMPAL
F7764AKX136776030

KATA PENGANTAR

Shalom Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny L di Puskesmas Mamboro Kota Palu**” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan STiKes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan merupakan asuhan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga proses persalinan, nifas, periode bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang membangun dapat menyempurnakan penyusun Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat:

Kepada orang tua penulis Ayahanda tercinta Enos Binalu serta Ibunda tercinta Rice Djihangah dan yang tercinta kakak Christianningsih Binalu,kakak Peres Binalu dan Adik Agung Binalu yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang M.Sc, selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb selaku ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST. M.Keb sebagai pembimbing I saya yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
5. Buyandaya SST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
6. Nurasmi, SST. M.Keb selaku penguji utama
7. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Mamboro
8. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Ny “L” Selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam Penelitian ini.

10. Dan teman-teman kelas III B Kebidanan khususnya Jihan, hasniati, hartina, lala, veny, gina yang selalu menemani dan banyak membantu saya selama perkuliahan bahkan sampai tahap ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Mudah mudahan semua bantuan dan kemudahan itu mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa, Amin.

Penulis, 27 mei 2022



Altris binalu
201902046

**Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "L"
Di Puskesmas Mamboro Kota Palu**

Altris, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²

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. "L" dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

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. L G9 P8 A0 usia kehamilan 33 minggu 1 hari Di Puskesmas Mamboro.

Saat hamil UK Ny. L 33 Minggu 1 Hari. Pada pemeriksaan ANC didapatkan berat badan 45 kg, LILA 22,5 dan pemeriksaan lab Hb 10,5 gr/dl. dan Diberikan konseling untuk pemenuhan status gizi seimbang, melanjutkan minum tablet FE 1x1. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 2.900 gram, jenis kelamin laki-laki. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas, asuhan pada bayi Ny. L dilakukan dengan normal. Ny. L menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. L berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu berKB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Mamboro Kota Palu. Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

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

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "L" In Mamboro
Public Health Center (PHC), Palu**
Altris, Iin Octaviana Hutagaol¹, Buyandaya²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the indicator in health achievement. And it become the main priority in health achievement program including pregnancy time, intranatal, postnatal, and neonatal care. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care and especially in pregnancy time, intranatal, postnatal, and neonatal care Mrs."L" by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that deeply and specific explore regarding the comprehensive midwifery care. The object of research was Mrs."L" with G9 P8 A0 and 33 weeks and 1 day of gestation in Mamboro PHC.

The pregnant time within 33 weeks and 1 days in ANC examination found that body weight was 45 kg, Mid Upper Arm Circumstance have 22,5 cm and Hb 10,5 gr/dl. She received the counceling regarding balance nutrients, Fe tab once a day. In intranatal care done without any problem, spontaneous deliver with head back position, baby boy have 2900 grams of body weight. Home visit for postnatal and neonatal care done properly within in 3 times without any problems, then she choose 3 months injection for planning family method.

The comprehensive care that given toward Mrs "L" done based on planning, she and her baby in good condition. Woman and baby condition till she received the planning family method done and evaluated based on Mamboro PHC procedures. Wishes for midwives could perform the midwifery care and update knowledge especially in midwifery field in improving the quality of services.

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

References : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Neonatus, dan Keluarga Berencana	11
1. Konsep Dasar Kehamilan	11
2. Konsep Dasar Persalinan	37
3. Konsep Dasar Masa Nifas	71
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	89
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	95
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	99
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	99
2. Peran dan Fungsi Bidan	102
3. Pendokumentasian 7 Langkah Varney dan SOAP	104
BAB III METODE PENELITIAN	106
A. Pendekatan / Desain Penelitian	106
B. Tempat dan Waktu Penelitian	106

C. Objek Peneliti/Partisipan	106
D. Metode Pengumpulan Data	106
E. Etika Penelitian	107
BAB IV TINJAUAN KASUS	109
A. Asuhan Pada Kehamilan	109
B. Asuhan Pada Persalinan	149
C. Asuhan Pada Masa Nifas	171
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	181
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	199
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	206
A. Asuhan Pada Kehamilan	206
B. Asuhan Pada Persalinan	207
C. Asuhan Pada Masa Nifas	208
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	209
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	209
BAB VI PENUTUP	218
A. Kesimpulan	218
B. Saran	219
DAFTAR PUSTAKA	221
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	21
Tabel 2.2 Tabel Usia Kehamilan Berdasarkan Ukuran Uterus	23
Tabel 2.3 Tabel Interval dan Masa Perlindungan TT	24
Tabel 2.4 Tabel Involusi Uteri	72
Tabel 2.5 Tabel Lochea	73
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	111
Tabel 4.2 Tabel Observai Kemajuan Persalinan	154
Table 4.3 Pemantauan Kala IV	169

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan	100
----------------------------	-----

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Surat Permohonan Pengembalian Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
2. Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
3. Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
4. Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
5. Lampiran 5 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
6. Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Mamboro
7. Lampiran 7 *POAC*
8. Lampiran 8 *Informed Consent*
9. Lampiran 9 Partografi
10. Lampiran 10 SAP
11. Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan
12. Lampiran 12 Riwayat Hidup
13. Lampiran 13 Lembar Konsultas LTA Oleh Pembimbing I
14. Lampiran 14 Lembar Konsultas LTA Oleh Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
CM	: Centimeter
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
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	: Health Education
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: Intra Uterine Device
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian 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 Lngkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Linkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenorheal Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: Melanosit Stimulating Hormone
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: Prossusxipoideus
PNC	: Post Natal Care
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	: Word Health Organization
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, seorang wanita mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai Keluarga Berencana (KB) tujuan asuhan komprehensif untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala (Prapitasari, 2021)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 kematian ibu 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 Mediterania 29.585 orang, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Mortalitas pada bayi baru lahir 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 Organization*, 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 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 kesehatan Indonesia pada tahun 2019 AKI tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.280 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.066 orang, infeksi 207 orang, gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan sistem metabolismik 157 orang dan lain-lain sebanyak 1.311. AKB sebanyak 26.395 kasus kematian bayi. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.150 orang, asfiksia 5.464 orang, kelainan bawaan 2.531 orang, pneumonia 979 orang, diare 746 orang, sepsis 703 orang, kelainan saluran cerna 181 orang, kelainan saraf 83 orang, tetanus neonatorum 56 orang, malaria 18 orang, tetanus 7 orang dan lain-lain sebanyak 8.477 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Berdasarkan jumlah kematian ibu dari hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolismik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan koengenital 2.301 orang, pneumonitis 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, tetanus neonatorum 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan koengenital jantung 19 orang, kelainan koengenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

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)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. penyebab kematian ibu adalah perdarahan 32 orang, hipertensi dalam kehamilan 14 orang, infeksi 5 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang dan lain-lain 27 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang. penyebab kematian bayi adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 114 orang, asfiksia 80 orang, kelainan bawaan 45 orang, pneumonia 20 orang, diare 16 orang, sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, tetanus neonatorum 1 orang dan lain-lain 133 orang (*Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2020*)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2019 jumlah AKI di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebabnya eklamsia 3, penyakit jantung 2, infeksi 2, dan lain lain 1. Sedangkan jumlah AKB 11 kasus atau 1,48 per 1.000 KH. Penyababnya asfiksi 2, pneumoni 2, icterus 1, suspek hysprug 1 dan lain lain 5 (*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 1, pre eklamsia 4, emboli paru 1. Sedangkan jumlah AKB sebanyak 15 kasus atau 2.01 per 1.000 KH. penyababnya asfiksia 7, BBLR 4, sepsis 1, kelainan bawaan 2, dan lain lain 1 (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020*).

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang disebabkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro tahun 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklampsi Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia (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 profesional 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 AKI dan 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.L umur 36 tahun usia kehamilan 33 minggu 1 hari di Puskesmas Mamboro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny”L” Umur 36 tahun G9P8A0 usia kehamilan 33 minggu 1 hari?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”L” umur 36 tahun G9P8A0 Usia kehamilan 33 minggu 1 hari sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny “L” dengan Manajemen 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assasment, dan Planning (SOAP).
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny “L” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny “L” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny.”L” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Dilakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. "L" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

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

b. Lahan Praktik

Dapat dijadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

c. Mahasiswa

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

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* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Bayu Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan*. (R. N. M, Ed.) (pertama). Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Demsa Simbolon, J. A. R. (2018). *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) dan Anemia Pada Ibu Hamil*. Deepublish.
- Fatimah, S., & Yuliani, N. T. (2019). Hubungan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajadesa Tahun 2019. *Journal of Midwifery and Public Health*, 1(2). <https://doi.org/10.25157/jmph.v1i2.3029>
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112.
- Fitriahady, E. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Nifas*. Universitas Aisyiah Yogyakarta (Vol. 01).

- Hakim, W. Y. & B. N. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. (M. K. Muh Yunus, S.Sos., Ed.) (Pertama). Sunggumnasa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Ishmah. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan, 6, 82–90.
- JNPK/KR. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Depkes RI.
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. (M. Sari, Ed.). Sumatera Barat: Get Press.
- Kebidanan, J. M. (2022). HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM PRIMER di RSUD PUTRI HIJAU MEDAN PERIODE JANUARI 2020-JANUARI 2021 Meiyana Sinaga, 7(1), 1–10.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020a). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.
- Kurniarum, A. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU*

- LAHIR.* Jakarta Selatan.
- Kurniasari, D., I. A. Y. (2020). Penyekuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati.*
- Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro.* (2019).
- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan* (EGC). Jakarta.
- Manuaba, I. G. . M. (2018). *Ilmu Kebidanan,penyakit kandungan,dan KB.* (:EGC). Jakarta.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis, 11(1),* 1–7.
- Megasari, M., Y. & L. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi* (.EGC). Jakarta.
- Mohammadi, K., Movahhedy, M. R., Khodaygan, S., Gutiérrez, T. J., Wang, K., Xi, J., ... Sosnik, A. (2017). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における 健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Advanced Drug Delivery Reviews, 135*(January 2006), 989–1011. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.addr.2018.07.012> Ahttp://www.capsulae.com/media/Microencapsulation - Capsulae.pdf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.jaerosci.2019.05.001
- munawaroh. (2019). *No Title.*

- 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. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.*
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.*
- Ni Komang Yuni, R. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan.* Yogyakarta.
- Ningrum, G. S. (2020). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Tahun 2020. *Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*
- Oktarina, P. (2019). *Faktor Risiko Penderita Melasma. Jurnal Kedokteran Diponegoro* (Vol. 1).
- Oktaviani, I. (2018). Volume 1 Kebidanan Teori dan Asuhan, 5(01), 33–39.
- Prapitasari, R. (2021). No Title. *Jurnal Ilmiah Obsign, 1. Profil Dinas Kesehatan Kota Palu.* (2019).
- Salsabila, F. (2020). Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsia Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Tahun 2018. *Repository UNHAS*, (November), 43.
- 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.

- setiawati. (2018). *Asuhan kebidanan kehamilan.*
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., ... Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Prakik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tempali, S. R., & Sumiaty, S. (2019). Peranan Edukasi Bidan Dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(1), 34. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i1.140>
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Wahyuningsih, S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bogor.
- Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*.
- Yuliani, D. R., Musdalifah, U., & Suparmi. (2019). *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update* (pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati. (2020). *Intenatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. Indomedika Pustaka.