

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY“A” DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**



**SELLA OKTAVIANI
201802036**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY“A” DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SELLA OKTAVIANI
201802036**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY“A” DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

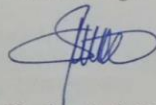
Disusun Oleh:

**SELLA OKTAVIANI
201802036**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

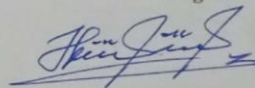
Tanggal 19 Juni 2021

Pembimbing I



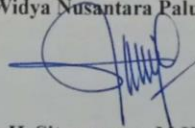
**Nur Eka Dyastuti, M.Tr.keb
NIK. 20190901107**

Pembimbing II



**Hadidjah Bando, SST.Bd.M.Kes
NIK. 20080901003**

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY“A” DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**SELLA OKTAVIANI
201802036**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 25 Juni 2021


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


(.....)

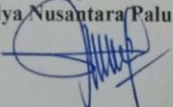
Penguji II,
Hadidjah Bando, SST.Bd.M.Kes
NIK. 20080901003


(.....)

Penguji III,
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK. 20190901107


(.....)

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 : Sella Oktaviani

NIM : 201802036

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY”A” DI PUSKESMAS MABELO PURA 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 berhubungan dengan 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, 20 Mei 2021

Yang membuat pernyataan



Sella Oktaviani

201802036

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.A di Puskesmas Mabelopura Kota Palu" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Kota Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

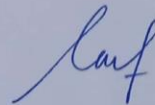
Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Muhtar Azis dan ibunda tercinta Nur Laila yang selalu mendoakan dan memberi dukungan, motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang M.Sc. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Kota Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Kota Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes widya Nusantara palu.
4. Maria Tambunan SST. M.Kes. Selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb. Selaku pembimbing I dan penguji III yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

6. Hadijah Bando SST M.Kes. Selaku pembimbing II sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
7. Andi Fatma, STr.Keb. Selaku Kepala Puskesmas Mabelopura Kota Palu, yang telah banyak memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
8. Nirma Tamara SST. M.Kes. Selaku CI beserta staf Puskesmas Mabelopura yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.
9. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
10. Ny. A beserta keluarga sebagai responden penulis yang bersedia dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Kepada semua teman-teman seperjuangan angkatan 2018 jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimah kasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus selanjutnya. Penulis mengharapkan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya.

Palu, 20 Mei 2021



Sella Oktaviani
201802036

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny”A”
di Puskesmas Mabelopura Kota Palu
Sella Oktaviani, Nur Eka Dyastuti¹, Hadidjah Bando²**

ABSTRAK

Berdasarkan dari data Puskesmas Mabelopura AKI pada tahun 2018-2019 tidak ada. Sedangkan AKB pada tahun 2018 berjumlah 6 orang, dan pada tahun 2019 berjumlah 7. Penyebab dari AKI pada tahun 2018-2019 adalah febris dan tali pusat basah. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A yaitu pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek di ambil dari Ny. A umur 21 tahun dengan umur kehamilan 34 minggu 2 hari.

Hasil penelitian yang di dapatkan pada Ny. A Pada masa kehamilan umur 39 minggu 5 hari ibu mengeluh sering buang air kecil, nyeri pada pinggang, sakit perut bagian bawah. Pada trimester III keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan presentase letak belakang kepala, berat badan 3200 gram, jenis kelamin perempuan, Apgar score 8/9. Pemberian salep mata tetrasiklin 1% dan Vitamin K 0,5 ml 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB 0 1 ml 1 jam setelah diberikan Vitamin K. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya penyulit. Ny. A memilih KB Pil Progestin.

Pelayanan secara komprehensif yang dilakukan pada Ny. A berjalan sesuai dengan rencana yang dibuat dengan mengikuti prosedur yang ada di puskesmas Mabelopura Kota Palu. Di harapkan asuhan kebidanan secara komprehensif harus lebih di tingkatkan lagi dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan jumlah AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Referensi : (2017-2021)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "A" In Mabelopura
Public Health Center (PHC), Palu
Sella Oktaviani, Nur Eka Dyastuti¹, Hadidjah Bando²**

ABSTRACT

Based on Mabelopura PHC data within 2018-2019 mentioned that have no Maternal Mortality Rate (MMR), but in 2018 Neonatal Mortality Rate (NMR) have 6 cases and in 2019 have 7 cases of it. The causes of MMR within 2018-2019 such as fever and wet placenta condition. The aim of this case study to perform the Continuity Of Care of midwifery care by 7 steps of Varney management approached and SOAP documentation type.

This is qualitative descriptive research by case study approached with specific and deep exploration of comprehensive midwifery care toward Mrs. A since pregnant, partum, post partum period, new neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs A with 21 years old and had 34 weeks, 2 day of pregnancy period.

The result of research found that Mrs. A in 39 weeks and 5 days of pregnancy period have frequent of mixturation, low back pain, low abdominal pain. During third trimester have physiological complaint. During partum time have no problems, spontaneously baby girl deliver with back head position, have 3200 gr of body weight and 8/10 of Apgar score. Tetracyclin 1% of eyes oinment applied and 1 hour after birth Vitamin K 0,5 ml given and HB 0 1 ml administered 1 hour after Vit.K. In post partum period have 3 times of visiting without any problems and she had chosen Progestin tab of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs A based on planning and procedures in Mabelopura Public Health Center (PHC), Palu. It wishes that comprehensive midwifery care need improvement and update of knowledge in reducing the MMR and NMR.

Key word : pregnant midwifery care, partum, post partum period, neonatal, planning family method

References : (2017-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
1. Pengertian Kehamilan	9
2. Perubahan Psikologi dan Fisiologis Trimeste III	9
3. Kebutuhan Dasar Trimester III	13
4. Antenatal Care Terpadu	15
5. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut	21
B. Konsep Dasar Persalinan.....	24
1. Pengertian Persalinan	24
2. Mekanisme Persalinan	24
3. Tahapan Persalinan	26
4. Patograf	28
5. Asuhan Persalinan Normal.....	32
6. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	40
7. Kebutuhan Dasar Persalinan	41
8. Komplikasi Pada Persalinan.....	44
9. Inisiasi Menyusui Dini	49
10. Lima Benang Merah.....	51

C. Konsep Dasar Nifas.....	52
1. Pengertian Post Partum	52
2. Perubahan Fisiologis Dan Psikologis Masa Nifas	52
3. Kunjungan Masa Nifas.....	58
4. Kebutuhan Dasar Masa Nifas	59
5. Tanda Bahaya Masa Nifas	63
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	66
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	66
2. Kunjungan Neonatus	66
3. Proses Adaptasi Bayi Baru Lahir	67
4. Perawatan Bayi Baru Lahir	73
5. Penilaian Awal Bayi Baru Lahir	75
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	77
1. Pengertian Keluarga Berencana	77
2. Tujuan Keluarga Berencana.....	77
3. Jenis-Jenis Keluarga Berencana.....	77
4. Metode Kontrasepsi	77
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	79
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	79
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney.....	80
3. Peran Dan Fungsi Bidan	80
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	85
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	87

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain penelitian (<i>case study</i>)	88
B. Tempat dan Waktu Penelitian	88
C. Objek Penelitian	88
D. Metode Pengumpulan Data	89
E. Pengelola dan Penyajian Data.....	90
F. Etika Penelitian	90

BAB IV STUDY KASUS

A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	92
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	122
C. Asuhan Kebidanan Post natal Care	147
D. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	161
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	180

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil 185

B. Pembahasan..... 187

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan 195

B. Saran..... 197

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Tabel Tinggi Fundus Masa Kehamilan.....	18
2.2 Tabel imunisasi TT	18
2.3 Tabel Pengamatan APGAR Score	75
4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu.....	93
4.2 Tabel Observasi 2 Jam Post Partum.....	146
4.3 Tabel Penilaian Apgar Score.....	163

DAFTAR BAGAN

2.1 Bagan Alur Fikir Bidan Menurut Varney	79
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi.
- Lampiran 2.** Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 3.** Surat Permohonan pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 4.** Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 5.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura.
- Lampiran 6.** Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mabelopura.
- Lampiran 7.** Surat Izin Menjadi Responden
- Lampiran 8.** *Informed Consent.*
- Lampiran 9.** SOP Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 10.** *Planning Of action (POAC)*
- Lampiran 11.** Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 12.** Lembar Patograf
- Lampiran 13.** Dokumentasi
- Lampiran 14.** Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 15.** Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16.** Lembar Konsul Pembimbing II
- Lampiran 17.** Observasi HIS

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immuno deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Apperance. Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KH	: kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas

KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanophore Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power of Hidrogen</i>
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WHO	: World Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah salah satu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan pemeriksaan yang sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan yang berhubungan dengan asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, dan KB (Handayani and Mulyanti, 2017).

Pelayanan antenatal terpadu adalah pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Tujuan dari antenatal terpadu adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil dan memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu mengurangi angka kesakitan ibu dan bayi (Hatini, 2018).

Upaya dalam memperbaiki angka kematian ibu dan bayi adalah salah satu indikator utama derajat kesehatan suatu Negara. AKI juga dapat mengindikasikan kemampuan dan kualitas pelayanan kesehatan, kapasitas pelayanan kesehatan, kualitas pendidikan dan pengetahuan masyarakat, kualitas kesehatan lingkungan, sosial budaya serta hambatan dalam memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Adapun upaya dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan meningkatkan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih (Suarayasa, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal target AKI di Indonesia pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Sehingga target AKI pada tahun 2030 menjadi salah satu tujuan pembangunan yang berkelanjutan di harapkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran (*World Healt Organization*, 2019).

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat yaitu 24 per 1.000 kalahiran hidup. Cakupan K4 ibu hamil 77%, Cakupan Persalinan difasilitas pelayanan kesehatan (PN Fasyankes), cakupan kunjungan Nifas (KF 3) 87%, Cakupan kunjungan Neonatal (KN) 79% (*Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*, 2017).

Berdasarkan data yang di dapatkan pada tahun 2018-2019 jumlah AKI di Indonesia menurun dari 4.226 menjadi 4.221 kematian. Pada tahun 2019 penyebab dari kematian ibu yang paling banyak adalah perdarahan yaitu 1.280 kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.066 kasus, dan infeksi 207 kasus (*Kemenkes RI*, 2019).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Profinsi Sulawesi tengah AKI tahun 2018 sebanyak 82 orang. mengalami penurunan, jumlah kematian ibu sebanyak 186 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 153 per 100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab dari kematian ibu adalah perdarahan sebanyak

51,4%, hipertensi dalam kehamilan 15,8%, penyebab lain-lain seperti hepatitis, TB paru, thypoid, emboli air ketuban 14,5%, penyebab gangguan system peredaran darah 9,7%, penyebab infeksi 4,9%, penyebab gangguan metabolic 3,6%. Sementara AKB yang tercatat adalah sebanyak 470. Dimana kabupaten kota dengan jumlah tertinggi adalah di kabupaten parigi moutong 64 kasus, kabupaten buol 61 kasus dan kabupaten donggala 49 kasus, toil-toli 43 kasus, banggai laut 33 kasus, morowali 32 kasus, banggai 29 kasus, sigi 29 kasus, tojo una-una 28 kasus, banggai kepulauan 21 kasus, kota palu 19 kasus, sedangkan yang terendah yaitu dikabupaten morowali utara 15 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Pada tahun 2015 jumlah AKI sebanyak 132 kasus dan mengalami penurunan menjadi 82 kasus pada tahun 2018, akan tetapi pada tahun 2019 jumlah AKI meningkat menjadi 97 kasus. Adapun penyebab dari kematian ibu adalah lain-lain sebanyak 30,9% (Hepatitis, TB Paru, Apendicitis, Ileus Obstruksi, Post partum Blues, Emboli air ketuban), perdarahan 24,8%, Hipertensi dalam kehamilan 24,8%, gangguan jantung 11,3%, infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolik 1%. Jumlah AKB di Provinsi Sulawesi Tengah ada 429 kasus, jumlah tertinggi yaitu di kabupaten banggai 66 kasus, di susul dengan kabupaten parigi moutong 54 kasus dan kabupaten buol 51 kasus, poso 41 kasus, morowali 37 kasus, banggai laut 36 kasus, toli-toli 33 kasus, donggala 26 kasus, tojo unauna 25 kasus, banggai kepulauan 17 kasus,

sigi 13 kasus, dan kasus paling terendah AKB adalah di kota palu sebanyak 11 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus atau sebanyak 56/100 KH. Pada tahun 2018 ini mengalami penurunan di bandingkan pada tahun-tahun sebelumnya. Namun pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 8 kasus atau 108/100 KH. Adapun penyebab dari kematian ibu pada tahun 2018 adalah eklamsi 50%, perdarahan 25%, dan lain-lain (penyakit jantung) 25%. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu adalah eklamsi/preeklamsi 37%, penyakit jantung 25%, infeksi 25%, dan lain-lain (emboli) 13%. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 sebesar 2,76 per 1000 KH yaitu laki-laki 12 orang, perempuan 7 orang. Pada tahun 2018 angka kematian bayi ini meningkat sebanyak 1,34%. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 53%, asfiksia 21%, penyebab lainnya 26% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Pada tahun 2019 jumlah AKI adalah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebab dari kematian ibu adalah eklamsi sebanyak 3 kasus (37%), penyakit jantung 2 kasus (25%), infeksi 2 kasus (25%) dan emboli 1 kasus (13%). AKB pada tahun 2019 yaitu sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun ini jumlah AKB mengalami penurunan yaitu sebanyak 26,7% di bandingkan pada tahun 2018 dengan jumlah kematian bayi sebanyak 15 bayi, laki-laki 8 dan perempuan 7. Penyebab dari kematian bayi adalah Asfiksia 18%, pneumonia 18%, ikterus 9%, susp hysprung 9%, dan

lain-lain (kelainan jantung 1, kelainan bawaan 2, diare 1, aspirasi ASI 1) 46% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Mabelopura AKI pada tahun 2018 sampai 2019 tidak ada . Sedangkan AKB pada tahun 2018 berjumlah 6 orang, dan pada tahun 2019 berjumlah 7orang. Pada kasus dari tahun 2018-2019 penyebab dari Angka Kematian Bayi (AKB) adalah febris dan tali pusat basah (Puskesmas Mabelopura, 2018-2019).

Berdasarkan dari data tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 100,9% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2 100% mencapai target nasional 100%, KN 3 99,0% belum mencapai target nasional 100% (Puskesmas Mabelopura, 2018).

Data pada tahun 2019, cakupan K1 pada ibu hamil 100,1% mencapai target nasional 100%. Cakupan K4 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan persalinana oleh nakes 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 100% mencapai target nasional 100%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 100,1% mencapai target nasional 100% (Puskesmas Mabelopura, 2019).

Asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti terkait melakukan asuhan kebidanan Komprehensif terkait untuk

asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan KB di Puskesmas Mabelopura.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.A umur 21 tahun G₁P₀A₀ usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mabelopura Kota Palu Tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Antenatal Care* pada Ny.A umur 21 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mabelopura tahun 2021.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Intra Natal Care* pada Ny.A umur 21 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mabelopura tahun 2021.

- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Post Natal Care* pada Ny.A umur 21 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mabelopura tahun 2021.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Bayi Baru Lahir* pada Ny.A umur 21 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mabelopura tahun 2021.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif *keluarga Berencana* pada Ny.A umur 21 tahun G₁P₀A₀ umur kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mabelopura tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, informasi, dan sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan sebagai bahan evaluasi untuk kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka

kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Penulis

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

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, D. D., Haspasari, W. and Hutabarat, J. (2021) *pelayanan Kontrasepsi*. Edited by A. Karim and J. Simarmata. Medan.
- Angraini, D. D. and Sari, M. H. N. (2020) *Konsep Kebidanan*. Edited by A. Rikki. Medan.
- Badrus, A. R. and Khairoh, M. (2019) *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Surabaya.
- Dartiwen and Anggita, I. (2020) *Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
_____, (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*.
_____, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Fitriahadi, E. (2017) *Buku Ajar asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta.
- Fitriahadi, E. and Utami, I. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Handayani and Mulyanti (2017) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta.
- Hatini, E. E. (2018) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang.
- Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. Available at: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf.
- Khairoh, M., Rosyariah, A. and Ummah, K. (2019) *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Surabaya.
- Mappaware, N. A. (2020) *Kesehatan Ibu dan Anak Dilengkapi Dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta.
- Maternity, D. (2017) *Asuhan Kebidanan Komunitas Disesuaikan Dengan Pembelajaran Kebidanan*. Edited by P. Christian. Yogyakarta.

- Maternity, D., Anjani, arm D. and Evrianasari, N. (2018) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan anak Prasekolah*. Edited by P. Christian. Yogyakarta.
- Maternity, D., Putri, R. D. and Aulia, D. L. N. (2017) *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Edited by P. Cristian. Yogyakarta.
- Nani, D. (2018) *Fisiologi Manusia*. Jakarta.
- Noordiaty (2018) *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Malang.
- Nugraheni, A. (2020) *Pengantar Ilmu Kebidanan Dan Standar Profesi Kebidanan*. Yogyakarta.
- Pulungan, P. W. and Sitorus, S. (2020) *Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Edited by A. Rikki. Medan.
- Sari, H. E., Yulianti, N. T. and Sasanti, D. A. (2020) *Konsep Kebidanan Bagi Dosen dan Mahasiswa*. Edited by Syarifuddin. Makassar.
- Sirait, L. I. and Siantar, R. lumban (2020) *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi*. Edited by S. J. Insani. Sumatra Barat.
- Suarayasa, K. (2020) *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia*. Yogyakarta.
- Sulfianti, Indryani and Purba, deasy H. (2020) *Asuhan Kebidanan Pada persalinan*. Edited by J. Simarmata. Medan.
- Sutanto, A. V. (2019) *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui Teori Dalam Praktek Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syaiful, Y. and Fatmawati, L. (2020) *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN*. Edited by T. Lestari. Surabaya.
- Wahyuni, Mustar and Yanti, I. (2020) *Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan*. Edited by R. Watrianthos. Medan.
- Walyani, E. S. (ed.) (2020) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.
- Walyani, Elisabeth Siwi and Purwoastuti, T. E. (2020) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta.

Walyani, Elisabet Siwi and Purwoastuti, T. E. (2020) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.

World Health Organization (WHO). 2019.

Widaryanti, R. (2019) *Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. 1st edn. Yogyakarta.

Widiastin, L. P. (2018) *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Bogor.

Yuliani, D. R., Saragih, E. and Astuti, A. (2021) *Asuhan Kehamilan*. Edited by A. Karim. Medan.