

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “G” DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**



**NINDY ENJELLINA
201802025**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “G” DI PUSKESMAS TAWAELI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NINDY ENJELLINA

201802025

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

LEMBAR PENGESAHAN

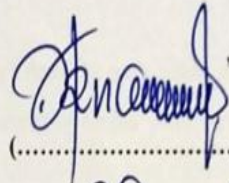
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "G" DI PUKSESMA
TAWAELI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

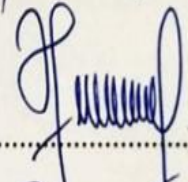
Disusun Oleh :
NINDY ENJELLINA
201802023

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 01 Juni 2021

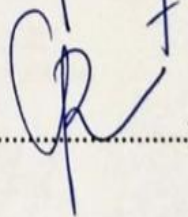
Penguji I
Nurasmi, SST., M.Keb
NIK. 20140901041


(.....)

Penguji II
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb.
NIK. 20130901028


(.....)

Penguji III
Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl. MW, SKM, M.Kes.
NIK. 20080901002


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nindy Enjellina
Nim : 20180205
Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 5 Juli 2021
Yang membuat pernyataan



Nindy Enjellina
201802025

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Studi Kasus yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny.G di Puskesmas Tawaeli Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.


Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Apriono Kantoro serta ibunda Eflin Musa dan suami tercinta Jemi mendukung proses perkuliahan, yang telah memberiksan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang MSc Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST., M.Keb., Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl, Mw., SKM., M.Kes, Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama asuhan.

5. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb, Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Nurasmı, SST M.Keb, selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Muh. Yakin, SKM, Selaku Kepala Puskesmas Tawaeli yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
9. Lilis Suriani Amd.Keb, Selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Tawaeli.
10. Ny. G beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Kepada sahabat saya tercinta Marsela Bukang, Luvita Lasahido, Mulianti dan Sella Oktaviani yang telah banyak membantu dan menyemangati saya dalam penyelesaian laporan tugas akhir
12. Kepada semua teman-teman angkatan 2018 kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan. Terima kasih.

Palu, 05 Juli 2021


Nindy Erjellina
201802025

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “G” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu

Nindy Enjelina, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 berjumlah 97 orang dengan kasus perdarahan 24,8%, Hipertensi dalam kehamilan 24,8%, gangguan jantung 11,3%, infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolik 1%, sedangkan data angka kematian bayi Tahun 2019 berjumlah 429 kasus kematian neonatal di Provinsi Sulawesi Tengah. Tujuan penelitian untuk mengetahui Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “G” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus Asuhan Kebidanan 7 Langkah varney pada asuhan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB dan pendokumentasian dengan metode SOAP. Obyek dalam penelitian ini adalah Ny. G G₁P₀A₀ Umur 22 Tahun di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli, dengan melakukan Komprehensif mulai dari ANC, PNC, INC, BBL, dan KB.

Hasil penelitian Ny. G melakukan pemeriksaan kehamilan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara kasus dan teori. Pada proses persalinan dan kelahiran plasenta berjalan normal pada BBL tergolong normal, tidak ditemukan masalah dan komplikasi Ny.G menggunakan KB Pil Progestin dan telah diberikan oleh peneliti. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. G berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai pemilihan dan penggunaan KB.

Kesimpulan dalam asuhan kebidanan tidak ditemukan Kesenjangan pada pelaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ny.G saat kehamilan, persalinan, postpartum, BBL dan KB Pil dan teori penelitian. Saran diharapkan mahasiswa dapat melaksanakan praktek kebidanan dengan penuh tanggung jawab untuk memperoleh keterampilan sesuai yang di persyaratkan kurikulum serta mendokumentasikan asuhan kebidanan secara berkualitas dengan ketentuan yang berlaku.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Daftar Pustaka: (2017-2020)**

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "G" In Tawaeli Public Health Center (PHC)

Nindy Enjelina, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

According to Health Offices Of Central Sulawesi Province mentioned that in 2019 have about 97 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding (24,8%), hypertension gravidarum (24,8%), heart disease (11,3%), infection (7,2%) and metabolic disorder (1%). And for Neonatus Mortality Rate (NMR) in 2019 have 429 cases. The aim of reserarch to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs "G" in Tawaeli PHC.

This is descriptive research with case study approched by 7 steps of Varney method since antenatal, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family and it documented into SOAP method. The object is Mrs "G" with G₁P₀A₀, 22 years old in Tawaeli PHC region by performed the comprehensive care since antenatal, intranatal, postnatal, neonatus care and planning family.

The result mentioned that Mrs "G" received examination without any problem found between theory and practice. During intranatal time without any problem which in both placenta passage and birth weight are normally. She choose Progestin tablet of planning family method that given by researcher. The comprehensive care done toward Mrs "D" based on planning and it evaluated well for women and baby condition till planning family method used.

Conclusion, that during midwifery care given to Mrs "G" without any problem in antenatal, intranatal, postnatal, neonatus care and tablet planning family method and theoritical in research. Suggestion of research should perform the practice of midwifery with full responsibility to improve the knowledge, skills and documented all professionally and qualified.

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

Referrences : (2017-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A...Latar Belakang.....	1
B...Rumusan Masalah.....	6
C... Tujuan Laporan Tugas Akhir.....	7
D...Manfaat Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas dan menyusui, Bayi Baru Lahir neonatus dan Keluarga Berencana (KB).....	9
1....Konsep Dasar Kehamilan.....	9
2....Konsep Dasar Persalinan.....	30
3....Konsep Dasar Nifas.....	60
4....Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	74
5....Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB).....	90
B... Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	94
1....Pengertian Asuhan Kebidanan.....	94
2....7 Langkah Varney Manajemen Kebidanan.....	95
3....Pendokumentasian SOAP.....	99
4....Alur Pikir Bidan.....	100
5....Peran Dan Fungsi Bidan.....	102
BAB III METODE PENELITIAN	
A...Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>).....	106
B... Tempat dan waktu penelitian.....	106
C... Objek Penelitian / Partisipasi.....	106
D...Metode Pengumpulan Data.....	106
E... Etika Penelitian.....	108
BAB IV STUDI KASUS	
A...Antenatal Care.....	110
B... Intranatal Care.....	138
C... Post Natal Care.....	161
D...Bayi Baru Lahir.....	174
E... Keluarga Berencana.....	187

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A...Hasil.....	191
B...Pembahasan.....	195
BAB VI PENUTUP	
A...Kesimpulan.....	205
B...Saran.....	206
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Masa Kehamilan.....	18
Tabel 2.2 Imunisasi TT.....	20
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu.....	113
Table 4.2 Observasi 2 Jam Postpartum.....	162

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tinggi fundus uteri.....	18
-------------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan (Varney).....	103
--	-----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi

Lampiran 2. *Planning Off Action (POA)*

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Patograf

Lampiran 5. Satuan acara penyuluhan (SAP)

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat hidup

Lampiran 8. lembar konsul

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Apparance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
BB	: Berat Badan
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
TTV	: Tanda-Tanda Vital
DJJ	: Denyut Jantung Janin
HB	: Hemoglobin
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
UK	: Umur Kehamilan
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
K 1	: Kunjungan 1

K2	: Kunjungan 2
K3	: Kunjungan 3
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KF1	: Kunjungan Nifas 1
KF2	: Kunjungan Nifas 2
KF3	: Kunjungan Nifas 3
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KN1	: Kunjungan Neonatal 1
KN 2	: Kunjungan Neonatal 2
KN 3	: Kunjungan Neonatal 3
KNL	: Kunjungan Neonatal Lengkap
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SOAP	: <i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

TM-III	: Trimester III
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam proses dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood*. (Maryunani, 2017)

Pemerintah Daerah berkewajiban untuk memastikan kesiapan fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas, Bidan Praktik Mandiri) dan fasilitas kesehatan rujukan (RS Rujukan COVID-19, RS mampu PONEK, RSIA) dalam memberikan layanan kesehatan ibu dan anak dengan atau tanpa status terinfeksi COVID-19. Edukasi kepada Ibu hamil, Ibu bersalin, Ibu menyusui dan pengasuh agar patuh untuk menggunakan masker ketika berkunjung ke fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 500.000 jiwa per tahun. Di Indonesia sebesar 359 per 100.000 jiwa pertahun. Dari bulan Januari sampai September tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat jika dibandingkan target AKI di Indonesia pada tahun 2018 adalah 102 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 10.000.000 jiwa per tahun (WHO, 2019)

Berdasarkan hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 359 per 100.000 KH. Sedangkan menurut Ketua Komite *Ilmiah International Conference On Indonesia And Reproductive Health* (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana mengatakan hingga Tahun 2019 AKI di Indonesia masih tetap tinggi yaitu 305/100.000 KH (ICIFPRH, 2019).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi 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, Toli-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 di kabupaten 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 una-una 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 eklampsi 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).

Data yang di peroleh dari Puskesmas Tawaeli pada tahun 2018 jumlah Kematian ibu (AKI) yaitu 0, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 901 (95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 902 (95,95%) untuk cakupan KN sudah tercapai di Puskesmas Tawaeli. Jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif Tahun 2018 jumlah peserta KB aktif 652 orang, yaitu kondom 28 orang, suntik 418 orang, pil 81 orang, AKDR 37 orang, MOP 0, MOW 0, implant 101 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai.

Pada Tahun 2019 jumlah Kematian Ibu (AKI) yaitu 0, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 1.054 (101,84%), cakupan K4 sebesar 1.046 (101,06%),

cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 986 (98,50%), cakupan KF1 sebesar 984 (98,30%), cakupan KF2 sebesar 985 (98,40%), cakupan KF3 sebesar 983 (98,20%), cakupan KN1 sebesar 915 (95,95%), cakupan KN lengkap sebesar 915 (95,95%) untuk cakupan KN sudah tercapai di Puskesmas Tawaeli. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) 0 pada Tahun 2019. Hal ini dikarenakan standar target pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Puskesmas Tawaeli sudah memenuhi standar operasional pelayanan kesehatan. Tahun 2019 jumlah peserta KB aktif 272 orang, yaitu kondom 2 orang, suntik 178 orang, pil 58 orang, AKDR 4 orang, MOP 0, MOW 0, implant 20 orang, cakupan peserta KB aktif belum tercapai. Adapun upaya dari Puskesmas Tawaeli yang untuk dilakukan dalam meningkatkan cakupan KB yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB untuk mensejahterahkan keluarga berencana. (Profil Puskesmas Taweli, 2019).

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).

Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan

langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil hingga nifas serta asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi. (Saputra, 2017)

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah adalah meningkatkan kerja sama antara lintas program dan lintas sector, penguatan mutu data system manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan difasiltitas kesehatan tingkat dasa (FKTP) dan sitem proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Palu adalah dengan peningkatan pelayanan Antenatal Care (ANC), peningkatan fasilitas persalinan, cakupan kunjungan masa nifas dan bayi baru lahir, peningkatan kelas ibu hamil dan penyuluhan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018-2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. G G₁P₀A₀ mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. G G₁P₀A₀ dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021
- b. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. G G₁P₀A₀ didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021
- c. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. G G₁P₀A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021
- d. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. G G₁P₀A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Tawaeli Tahun 2021
- e. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. G G₁P₀A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Ny. G G₁P₀A₀ Tahun 2021

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswa Prodi D III Kebidanan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah referensi tentang asuhan kebidanan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswa Prodi D III Kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas Tawaeli

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

c. Bagi Peneliti

Dapat mempraktikkan teori yang di dapat secara langsung dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Jumlah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.
- Hastuti. (2019). *Panduan Ibu Hamil, Melahirkan dan Peralatan Bayi*. Ouba Press.
- ICIFPRH. (2019). *Ilmiah International Conference On Indonesia And Reproductive Health*. SUPAS, 1(2), 1-2.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019a). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019b). *Gizi dan KIA. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Gizi Dan KIA. Direktorat Bina Kesehatan Ibu*, 1.
- Kemenkes RI. (2020). *Perkembangan Kasus Covid-19 Kumulatif Di Indonesia*.
- Lyndon Saputra. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa.
- Manuaba, I. B. . (2019). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. EGC.
- Maryunani, A. (2017). *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Fitramaya.
- Medforth. (2019). *Kebidanan Oxford*. EGC.
- Nurul, J. (2019). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Prawirohardjo, S. (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Jumlah AKI dan AKB*.
- Purwoastuti, W. E. S. &. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media.
- Rismalinda. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. TIM.
- Rukiyah A Y. (2018). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. TIM.
- Saputra Lyndon. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa.

- Saroha, P. (2017). *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. TIM.
- Sondakh, J. J. S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga.
- UU Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang kebidanan No.4 Tahun 2019*.
www.bpkp.go.id
- Varney; Kriebs, D. G. (2017). *Buku Ajar Asuhan kebidanan*. EGC.
- Wals, K. R. (2017). *Kehamilan dan Menjaga Kasih Sayang Bersama Dr. Ruth*. Grafindo.
- Wijayanegara, H. (2019). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Penerbit TIM.