

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



**JELITA  
201902022**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “S” 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



**JELITA  
201902022**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :

**JELITA  
201902022**

Laporan tugas akhir ini telah diujikan  
Tanggal 20 Juni 2022

**Penguji I,  
Misnawati, S.ST.,M.Kes  
NIK. 20110902020**



(.....)

**Penguji II,  
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb  
NIDN. 0914019303**



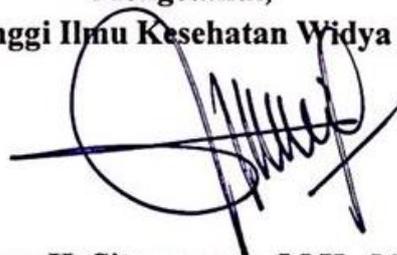
(.....)

**Penguji III,  
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.ST.M.Kes  
NIDN. 0927088001**



(.....)

**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 : JELITA  
NIM : 201902022  
Program Studi : D III Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI KLINIK UMUM NISA KOTA PALU**” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir 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 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, 20 Juni 2022

Yang membuat pernyataan

  
  
JELITA  
201902022

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji Syukur kita panjatkan kepada kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Puskesmas Mabelopura Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang setulus tulusnya kepada orang tua yang saya cintai Ayahanda Umar laganing dan Ibunda tersayang Rawida, dan terimakasih juga untuk suami saya Moh.Rival yang mana selalu mendo'akan dan memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih 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 di STIKes Widya Nusantara palu.
2. Dr.Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Misnawati, S.ST., M.Kes Selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Sherllia Shofyana. M. Tr.Keb Selaku pembimbing I dan penguji III yang telah memberikan arahan dan bimbingan penyusunan laporan tugas akhir ini.
6. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes Selaku pembimbing II dan penguji II yang telah banyak memberi bimbingan.
7. Dosen dan staf jurusan kebidanan stikes widya nusantara palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam menyusun laporan tugas akhir.

8. Ny,S Beserta Keluarga Sebagai Responden Penulis Yang Bersedia Dan Banyak Membantu Penulis Dalam Penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
9. Kepada teman teman seperjuangan angkatan 2018 dan 2019 Jurusan DII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis dalam melakukan laporan tugas akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Palu, 20 juni 2022



JELITA  
201902022

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

**Jelita, Sherllia Sofyana,M.Tr.Keb, Ni Luh Kadek Sukmawati.,S.SiT.M.Kes**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif adalah upaya yang di lakukan untuk mengoptimalkan deteksi dini resiko tinggi yang terjadi pada maternal dan neonatal.Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dari kehamilan hingga ber KB dengan metode pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang mengkaji secara mendalam mengenai Asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan Secara *Case Study Reaserch*. Obyek penelitian diambil adalah 1 orang pasien yaitu Ny “S”Umur 21 tahun G2P1A0 dengan umur kehamilan ± 39 minggu dengan pengumpulan data melalui anamnesa,observasi,pemeriksaan dan pendokumentasian.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada Tanggal 04 April 2022 sampai Tanggal 30 Mei 2022 .Pada pemeriksaan ANC Pada Tanggal 25 April Pukul 16.11 Wita Bayi lahir Laki-laki dengan BB 26000 gram dan PB 44 cm .kunjungan Postnatal Care (PNC) Dilakukan sebanyak 3 kali mulai tanggal 26 April 2022 sampai 30 Mei 2022 dan kunjungan BBL di lakukan sebanyak 3 kali kunjungan dari Tanggal 26 April 2022 sampai 30 mei 2022,Ny S memilih metode kontrasepsi Suntik 3 Bulan yang di berikan melalui metode konseling.Dari hasil penelitian terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

Kesimpulan penelitian ini,bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dengan SOAP.Disarankan pada lahan praktik untuk mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan bagi kesehatan ibu dan anak,bagi peneliti untuk dapat selalu menerapkan Asuhan nkomprehensi,memperbanyak wawasan dan menambah pengalaman,bagi institusi disarankan untuk memfasilitasi dengan menambah referensi terbaru yang ada di perpustakaan.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**

**Referensi : (2017-2021)**

**COMPREHENSIVE MIDWIFE REPORT TOWARD Mrs "S" IN NISA  
GENERAL CLINIC, PALU**

**Jelita, Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb, Ni Luh Kadek Sukmawati., S.SiT.M.Kes**

**ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care is implementation have done to optimize the early detection of high risks toward both maternal and neonatal. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care from pregnancy to family planning method by using the 7-step Varney approach and in SOAP documentation.*

*This is descriptive research by depth examines of continous comprehensive midwifery care by using a Case Study Research approach. The object of the research was Mrs. "S" with Age 21 years G2P1A0 and ± 39 weeks of gestational age. Data collected by anamnesis, observation, examination and documentation.*

*Antenatal Care (ANC) visits were done 4 times, from April 4, 2022 to May 30, 2022. At the ANC examination on April 25 at 16.11 WITA, the baby boy was born with 26000 grams of body weight and length is 44 cm. Postnatal Care (PNC) and Neonatal Care visits conducted 3 times each that starting from April 26, 2022 to May 30, 2022. Mrs "S" chose the 3 month injection of contraceptive method that was given through the counseling method. The results of the research have a gap between theory and practice in the implementation of Comprehensive Midwifery Care.*

*The conclusion of research mentioned that midwives could implement Comprehensive Midwifery Care by using Varney's 7-step midwifery care management and documentation into SOAP. It is recommended to practice area to maintain the quality of midwifery services for maternal and infant health, researchers could perform the comprehensive care, improve knowledge and experience, and for institutions should facilitate by adding the update references in the library.*

**Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, and Family Planning**

**Reference : (2017-2021)**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>
<i>ABSTRACT</i>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Masa Nifas	54

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	65
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	68
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	72
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	72
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	72
3. Peran Dan Fungsi Bidan	73
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	73
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	75
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	77
B. Tempat dan Waktu Penelitian	77
C. Objek Penelitian	77
D. Teknik Pengumpulan Data	77
E. Etika Penelitian	79
 <b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	81
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	108
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	130
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	142
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	158
 <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Kehamilan	162
B. Persalinan	164

C. Masa Nifas	166
D. Bayi Baru Lahir	166
E. Keluarga Berencana	167

## **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan	175
B. Saran	176

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut <i>Mc Donald</i>	9
Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT	24
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	83
Tabel 4.2 Tabel Pemantaun Persalinan	113
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV	129
Tabel 5.1 Tabel Lochea	172

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

72

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan
- Dinas Kesehatan Kota Beserta Balasan
- Klinik Umum Nisa Beserta Balasan

Lampiran 2 *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3 *Informed Consent*

Lampiran 4 Partograf

Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leaflet

Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 7 Riwayat Hidup

Lampiran 8 Lembar Konsul LTA Pembimbing

- Lembar Konsul Pembimbing II.

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
GR	: Gram

HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
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 pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali

KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenorhea Laktasi</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xipoides</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher

WITA : Waktu Indonesia Tengah

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita sejak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Sugiarto bambang, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Jumlah Kematian Ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 261 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian, angka kematian ibu berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di Negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu ialah tekanan darah tinggi (hipertensi) dalam kehamilan (32%) serta perdarahan setelah persalinan (20%). Sedangkan jumlah kematian bayi mencapai 22 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Survei 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 Jumlah kematian ibu RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, target Jumlah kematian ibu Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan data AKB SDKI 2017 adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia (RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDGs 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 9.78/1.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 7 kasus (7,20%), gangguan system peredaran darah sebanyak 10 kasus (11,30%) gangguan metabolic sebanyak 1 kasus (1,00%), lain-lain sebanyak 37 kasus (30,90%). Jumlah kematian bayi sebanyak 336 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah bayi berat bayi rendah (BBLR) sebanyak 98 kasus (0,98%), asfiksia sebanyak 70 kasus (0,7%), *tetanus neonatorum* sebanyak 1 kasus (1,00%), sepsis sebanyak 6 kasus (0,6%), kelainan bawaan sebanyak 31 kasus (0,31%), pneumonia sebanyak 27 kasus (0,27%), diare sebanyak 9 kasus (0,9%), malaria sebanyak 2 kasus (0,2%), kelainan saluran

cerna sebanyak 2 kasus (0,2%) dan lain-lain sebanyak 183 kasus (1,83%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan perdarahan 26,60%, Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42% dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 2,75%, dan lain-lain 45,88% dimana jumlah kematian tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11 kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Toli-toli 4 kasus, disusul Morowali Utara dan Bangkep menyumbang masing-masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, infeksi 5 kasus, gangguan system peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebab eklampsia 37% , penyakit jantung 25%, infeksi 25%, dan lain-lain 13%. Sedangkan jumlah kematian bayi 11 kasus atau 1,48/1.000 KH. Penyebabnya asfiksia 18%, pneumoni 18%, icterus 9%, dan lain-lain 46%. (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 81/100.000 KH. Penyebabnya adalah post partum 16,67%, pre eklampsia 66,63%, kelainan bawaan 13,33%, dan lain-lain 6,67%. (profil dinkes kota palu, 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kota Palu pada tahun 2019-2020 AKI terjadi penurunan 2 kasus dimana pada tahun 2019 jumlah kematian ibu berjumlah 8 sedangkan pada tahun 2020 jumlah kematian berjumlah 6 kasus, jumlah kematian bayi pada tahun 2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 jumlah kematian bayi berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 jumlah kematian bayi berjumlah 15. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Upaya percepatan penurunan jumlah kematian ibu dilakukan oleh kementerian kesehatan Indonesia ialah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitasi pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita subur dan pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah kematian yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan 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 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 Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK). (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Klinik Umum Nisa Kota Palu, jumlah ANC (2019) sebanyak 190, ANC (2020) sebanyak 218, ANC (2021) sebanyak 182, ANC (2022) sebanyak 158, Sedangkan INC (2019) sebanyak 27 orang, INC (2020) sebanyak 41 orang, INC (2021) sebanyak 441 orang, Sedangkan KB (2021) sebanyak 566, KB (2022) sebanyak 441 orang.

Di klinik Nisa tidak terdapat kasus Angka kematian Ibu dan Bayi dari 2019-2022.

Klinik Umum Nisa merupakan salahsatu Klinik Yang memiliki kunjungan pasien banyak yang sehingga mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” Umur 21 Tahun G2P1A0 Usia kehamilan 39 minggu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Umum Nisa Kota Palu.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” umur 21 tahun G<sub>11</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>Usia kehamilan 39 minggu 5 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP?.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif sejak masa kehamilan, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Sangurara Menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Antenatal Care* pada Ny “S” di Klinik umum Nisa dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Intra Natal Care* pada Ny “S” di Klinik umum Nisa dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Posnatal Care* pada Ny “S” di Klinik umum Nisa dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “S” di Klinik umum Nisa dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana pada Ny “S” di Klinik umum Nisa dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan,

nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana KB sesuai standar pelayanan.

b. Bagi Klinik

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operational dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta 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 (KB) sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2019. *Dinkes Kota Palu, 1*(Januari), 1–232.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- JNPK-KR. (2017). *No Title*.
- profil dinkes kota palu. (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu. *Angewandte Chemie International Edition, 6*(11), 951–952., 5–24.
- Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019). Coc ASUHAN KEHAMILAN. *Journal of Chemical Information and Modeling, 53*(9), 1689–1699.
- Brillianty, A. A. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- DAMAYANTI, A. D. E. A. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF ANTENATAL CARE PADA Ny. " N" G2P1A0 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.

Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222*.

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*.

Fortuna, R. R. D., Yudianti, I., & Trimardiyanti, T. (2018). *Waktu Pemberian Asi Dan Kejadian Ikterus Neonatorum. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI), 4(1), 43*.  
[https://doi.org/10.31290/jiki.v\(4\)i\(1\)y\(2018\).page:43-52](https://doi.org/10.31290/jiki.v(4)i(1)y(2018).page:43-52)

Imelda Fitri. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana / Imelda*

*Fitri, SST, M.Keb. Gosyen Publishing.*

<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1126146>

Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu. *Profil Kesehatan Kota Palu*, 5–24.

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

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.

Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Khoiriyah, R. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S IBU HAMIL*