

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY.N DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU**



**IRAWATI M.LA'BI
201902021**

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

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY.N 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



IRAWATI M.LA'BI

201902021

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

2022

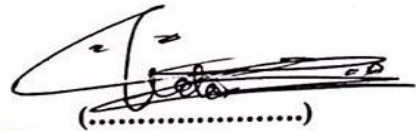
LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "R" DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
IRAWATI M LA'BI
201902021

Laporan tugas akhir ini telah diujikan
Tanggal 02 Juli 2022

Penguji I,
Bidaniarti, S.ST., M.Kes
NIDN. 20090902009



(.....)

Penguji II,
Misnawati, S.ST., M.Kes
NIDN. 20110902020



(.....)

Penguji III,
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIDN. 0914019303



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya
Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Irawati M.La'bi

NIM : 201902021

Program Studi : D III Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” 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



IRAWATI M.LA'BI
201902021

KATA PENGANTAR

Assalamulaikum Wr. Wb.

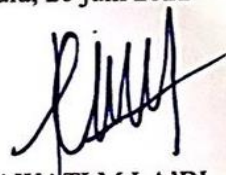
Puji Syukur kita panjatkan kepada kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N di Klinik Umum Nisa Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan 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 Alm. Mansur La’bi dan Ibunda tersayang Nurhayati Mutahar. 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. Bidaniarti, 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. Misnawati, SST, 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,N Beserta Keluarga Sebagai Responden Penulis Yang Bersedia Dan Banyak Membantu Penulis Dalam Penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
9. Kepada teman teman seperjuangan angkatan 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



IRAWATI M.LA'BI

201902022

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” Di Klinik Umum Nisa Kota Palu

Irawati M.La’bi, Sherllia Shofyana¹ Misnawati²

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Klinik Umum Nisa tahun 2019 tidak terdapat AKI, pada tahun 2020 tidak terdapat AKI, pada tahun 2021 tidak terdapat AKI. Pada tahun 2019 tidak terdapat AKB, pada tahun 2020 tidak terdapat AKB, pada tahun 2021 tidak terdapat AKB.

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

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “N” G₄P₃A₀ UK 36 minggu 3 Hari kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kamonji menggunakan Standar 14 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sering buang air kecil (BAK). Keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 3.200 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi dilakukan kunjungan neonates 3 kali, Ny “N” penyuluhan akseptor KB Implan.

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

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB

Referensi : (2017-2022)

***Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "N" In Nisa General Clinic,
Palu***

Irawati M.La'bi, Sherllia Shofyana¹ Misnawati²

ABSTRACT

Based data of Nisa general Clinic in 2019, 2020 and 2021 mentioned that have no both Maternal Mortality Rate and Infant Mortality Rate occur.

This is descriptive research with a case study approach that studies of the Varney's 7-step management approach and into SOAP documentation. The aim of the research is to implement comprehensive midwifery care toward Mrs "Y" since pregnancy, intranatal, postnatal, neonatal, and family planning method toward Mrs "N" in Nisa General Clinic, Palu and using the SOAP approach.

The method of care is to use primary and secondary data collected through interviews, examinations, observations, and MCH books. The subject of the research was Mrs "N" with G₄P₃A₀ and 35 weeks and 3 days of gestational age. And during pregnancy she received a 14T standard midwifery examination in Kamonji PHC. Home visits were done by the researcher 4 times, and complaints in the third trimester such as frequent urination, but it was physiological conditions. In intranatal process was using 60 steps of Normal Procedure Care without any complications with 3200 grams body weight of baby boy. Home visits during the postnatal period care were done 4 times and neonatal care 3 times without any complications both. Mrs. "N" became an implant method of family planning acceptor.

Midwives could implement the Comprehensive Care Services provided according to Varney's 7 Step Midwifery Care plan and it documented into SOAP. It is recommended that midwives should continue to perform the Standard Operating Procedures in midwifery services to prevent the morbidity and mortality as well as improve the health promotion in the community.

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

Reference : (2017-2022)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	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	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
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
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	77
B. Tempat dan Waktu Penelitian	77
C. Objek Penelitian	77
D. Teknik Pengumpulan Data	77
E. Etika Penelitian	79
BAB IV STUDI KASUS	
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
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
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 Consend*

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 Xipioideus</i>
PTT	: Peregangannya 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 I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 295.000 jiwa, dimana terbagi atas beberapa kawasan Asia Tenggara 52.980, Pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preklamsi. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 74 per 100 dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu bayi lahir berat bayi rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*.2020).

Berdasarkan data Survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 4.627/100.000 kelahiran hidup. AKI mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019, berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, dan lain-lain 1.957 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 terdapat 20.266 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab dari kematian ini disebabkan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 35,2 %,

asfiksia 27,4 %, infeksi 11,4 %, kelainan kongenital 0,3 %, tetanus neonatorum 73,9%, diare 14,5%. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Asuhan 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 pada 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).

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 AKI RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, target AKI Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. 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. (Profil 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 AKI 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 AKI 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 AKB 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%, preeklampsia 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 AKI berjumlah 8 sedangkan pada tahun 2020 AKI berjumlah 6 kasus, AKB pada tahun

2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 AKB berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 AKB berjumlah 15. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

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 responn, 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 di fokuskan 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 orang, ANC (2020) sebanyak 218 orang, ANC (2021) sebanyak 182 orang, ANC (2022) sebanyak 158

orang, Sedangkan INC (2019) sebanyak 27 orang, INC (2020) sebanyak 41 orang, INC (2021) sebanyak 441 orang, Sedangkan KB (2021) sebanyak 566 orang, KB (2022) sebanyak 441 orang. Di Klinik Umum Nisa Kota Palu tidak terdapat Kasus Angka Kematian Ibu dan Bayidari 2019-2022.

Berdasarkan data diatas maka Sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N umur 27 tahun G4P3A0 Usia kehamilan kurang lebih 36 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 “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” umur 27 tahun G₄P₃A₀ Usia kehamilan 37 minggu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Umum Nisa Menggunakan Metode 7 Langkah Varney dan SOAP?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. N sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB), menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny.N umur 27 tahun G₄P₃A₀ dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny. N umur 27 tahun G₄P₃A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Post Natal Care* pada Ny. N umur 27 tahun G₄P₃A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. N umur 27 tahun G₄P₃A₀ dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N umur 27 tahun G₄P₃A₀ dan didokuementasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Klinik Umum Nisa

Bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kematian ibu dan bayi serta untuk meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Penulis

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

d. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa pra hamil, kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan pada ibu dan bayi serta keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

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

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*