

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'W' DI PUSKESMAS
TAWAELI KOTA PALU**



ENDA PRAWATI

201902054

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'W' DI PUSKESMAS
TAWAELI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



ENDA PRAWATI

201902054

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

2022

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY"W" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU**

Disusun Oleh:

**ENDA PRAWATI
201902054**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan
Tanggal 12 Juli 2022**

Penguji I

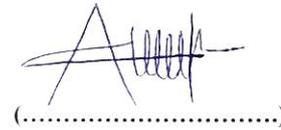
**Bidaniarti, S.ST.,M.Kes
NIK. 20090902009**



(.....)

Penguji II

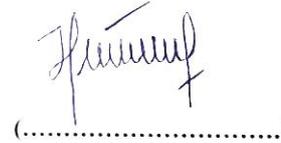
**Arfiah, S.ST.,M.Keb
NIK. 20090901010**



(.....)

Penguji III

**Iin Octaviana Hutagaol, S.ST.,M.Keb
NIK. 20130901028**



(.....)

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Enda Prawati

Nim : 201902054

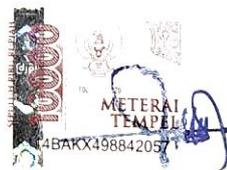
Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 12 Juli 2022

Yang Membuat



Enda Prawati

201902054

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.W di Puskesmas Tawaeli Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih yang mendalam penulis ucapkan kepada orang tua tercinta bapak Daipan Magalipan dan ibu Risna M.Harun yang telah banyak memberi semangat, motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do'a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, Bsc.MSc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H Situmorang, M,H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST., M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dan selaku pembimbing II yang telah bersedia menemani saya selama proses kunjungan pada pasien saya

4. Bidaniarti, SST.,M.Kes selaku penguji I sekaligus dosen kebidanan
5. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb selaku pembimbing I yang telah bersedia menemani saya selama proses kunjungan pada pasien saya
6. Moh.Yakin,SKM selaku kepala Puskesmas Tawaeli yang telah memberikan izin untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif
7. Bidan Lilis Suriani selaku CI lahan Stikes Widya Nusantara Palu di Puskesmas Tawaeli yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melakukan praktik komprehensif
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny."W" beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

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 dimasa yang akan datang. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 12 Juli 2022



Enda Prawati
201902054

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

Enda Prawati, Iin Octaviana Hutagaol¹, Arfiah²

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “W” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “W” umur kehamilan 34 minggu 2 hari.

Selama kehamilan ibu mengeluh, sering buang air kecil, dan sakit perut bagian belakang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologi. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 3.400 gram, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata *tetrasiklin* 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10 T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berjalan normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan kapsul Vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar operasional proses sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : 2018- 2021

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "W" in
Tawaeli Public Health Center.**

Enda Prawati, Iin Octaviana Hutagaol1, Arfiah2

ABSTRACT

Women's and infants' health is an essential aspect of supporting Indonesia's health program. The Maternal and Infant Rates are one of the indicators used to determine the level of public health. The purpose of this study is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "W" using the Varney's 7-step approach documented in the SOAP method.

This is descriptive research with case study approaches, exploring in-depth and specifically comprehensive midwifery care. The subject of the study is Mrs "W" who is pregnant at 34 weeks and 2 days.

During pregnancy, she complains of frequent urination, and back pain in the abdomen, but those are physiological conditions. The intranatal process was normal. The newborn is spontaneous, in the back of the head position, with a weight of 3,400 grams, male, and an APGAR score of 8/9. The baby was given injections of 0.5 ml of Vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml of HB0 immunization. Neonatal care visits are performed 3 times without any problems, and she chose the 3-month injection of planning family method.

The standard pregnancy examination uses 10, according to the standard theory of pregnancy examination using 10 T, so there is no gap between the case and the theory. The process of intranatal without any problems, but the postnatal period has a gap between the case and the theory, i.e. without giving the vitamin A capsules, newborns and the planning family do not have any gap between the cases and the theory. Comprehensive midwifery care uses Varney's 7-step management approach, which is documented in SOAP form. It is expected to increase the skill in providing the appropriate standard operational process to reduce the MMR and IMR.

Keywords : Antenatal, Intranatal Care, Postnatal, Newborn, And Planning Family

Reference : 2018 – 2021



HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Peneliti Laporan Tugas Akhir	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB	11
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	76
BAB III METODE PENELITIAN	94
A. Pendekatan	94
B. Tempat dan Waktu penelitian	94
C. Obyek Penelitian	94
D. Metode Pengumpulan Data	94
E. Etika Penelitian	96
BAB IV STUDI KASUS	98
Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif	98
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	202
A. Hasil	202
B. Pembahasan	209
BAB VI PENUTUP	221
A. Kesimpulan	221
B. Saran	222
Daftar Pustaka	223
Lampiran	226

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	20
Tabel 2.2 Infolusi Uteri	51
Tabel 2.3 Lochea	52
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang Lalu	101
Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV	160

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

77

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah
- Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota
Palu
- Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 2. *POAC*
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Partograf
- Lembar Observasi Persalinan
- Lampiran 5. SAP
- Lampiran 6. Leaflet
- Lampiran 7. Dokumentasi
- Lampiran 8. Riwayat hidup
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 1
- Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
IMT	: Indeks Masa Tubuh

INC : *Intra Natal Care*
IRT : Ibu Rumah Tangga
JK : Jenis Kelamin
KEK : Kekurangan Energi Kronik
KU : Keadaan Umum
KN : Kunjungan Neonatus
KB : Keluarga Berencana
KF : Kunjungan Nifas
K : Kunjungan
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
L : Laki-laki
LILA : Lingkar Lengan Atas
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada
LP : Lingkar Perut
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
O : Objek
P : Para
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*
P : Perempuan
PB : Panjang Badan
SDM : Sumber Daya Manusia
S : Subjek
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TB : Tinggi Badan
TT : *Tetanus Toksoid*

TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonografi
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup empat kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care) dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (*neonatal care*) (Dariya,2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) AKI di dunia mencapai angka 295.000 orang. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 orang, Pasifik Barat 9.855 orang, Amerika 8.424 orang, Afrika 192.337 orang, Eropa 1.422 orang dan Mediterania 29.585 orang, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. AKB sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization, 2020*)

Berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode Tahun 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 KH. Jumlah AKI mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target *Millennium Development Goals* (MDGS)

yaitu 102/100.000 KH pada tahun 2015. Target penurunan AKI di Indonesia ditentukan melalui 3 model *average* dan *reduction rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 KH. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1.000 KH ditahun 2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data kesehatan Indonesia pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.280 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.066 orang, infeksi 207 orang, gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan sistem metabolik 157 orang dan lain-lain sebanyak 1.311. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 26.395 kasus kematian bayi. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.150 orang, asfiksia 5.464 orang, kelainan bawaan 2.531 orang, pneumonia 979 orang, diare 746 orang, sepsis 703 orang, kelainan saluran cerna 181 orang, kelainan saraf 83 orang, tetanus neonatorium 56 orang, malaria 18 orang, tetanus 7 orang dan lain-lain sebanyak 8.477 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu dari hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.652 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu

terbanyak adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan koongenital 2.301 orang, pneumoumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, tetanus neonatorum 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan koongenital jantung 19 orang, kelainan koongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 21 orang, hipertensi dalam kehamilan 21 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 10 orang, gangguan metabolik 1 orang dan lain-lain 37 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 98 orang, asfiksia 70 orang, tetanus neonatorum 1 orang, sepsis 6 orang, kelainan bawaan 31 orang, pneumonia 27 orang, diare 9 orang, malaria 2 orang, kelainan saluran cerna 2 orang dan lain-lain 183 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. penyebab kematian ibu adalah perdarahan 32 orang, hipertensi dalam kehamilan 14

orang, infeksi 5 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang dan lain-lain 27 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang. penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 114 orang, asfiksia 80 orang, kelainan bawaan 45 orang, pneumonia 20 orang, diare 16 orang, sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, tetanus neonatorum 1 orang dan lain-lain 133 orang (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kota Palu jumlah kematian ibu (AKI) tahun 2019 tercatat 11 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 2 orang, masa bersalin 1 orang, dan masa nifas 5 orang. Dengan penyebab terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh eklampsia 37%, infeksi 25%, jantung 25%, dan lain-lain (emboli) 13%. Sedangkan AKI pada tahun 2020 tercatat 6 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 1 orang, masa bersalin 3 orang, dan masa nifas 2 orang, dengan penyebab terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pre eklampsia sebanyak 67% kemudian emboli 17% dan perdarahan post partum 16%. Serta AKB tahun 2019 tercatat 11 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi pneumonia 2 kasus, asfiksia 2 kasus, ikterus 1 kasus, Hisprung 1 kasus, dan lain-lain 5 kasus. Sedangkan AKB pada tahun 2020 tercatat 13 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi asfiksia 4 kasus, BBLR 3 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, dan penyebab lainnya 4 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 jumlah kematian ibu yaitu berjumlah 6 kasus atau 80/100.000 KH. Penyebabnya adalah perdarahan post partum 1, pre eklampsia 4, emboli paru 1. jumlah AKB sebanyak 15 kasus atau 2.01 per 1.000 KH. Penyebabnya asfiksia 7, BBLR 4, sepsis 1, kelainan bawaan 2, dan lain-lain 1 (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu,2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Tahun 2020 AKI dan AKB masih tercatat 0 kasus. Dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 355 (109,1%), cakupan K4 sebesar 356 (109,4%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 299 (96,2%), cakupan KF 1 sebesar 299 (96,2%), cakupan KF 2 sebesar 278 (89,4%), cakupan KF 3 sebesar 299 (96,2%), cakupan KN 1 sebesar 299 (101,0%), cakupan KN 2 sebesar 335 (113,2%), cakupan KN lengkap sebesar 299 (101,0%). Sedangkan berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli Tahun 2021 AKI kasus dan AKB 0 kasus yang terjadi. Hal ini diperoleh dengan perhatian dari tenaga kesehatan di Puskesmas Tawaeli dengan standar target pelayanan kesehatan ibu dan bayi yaitu pada tahun 2021 dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 324 (103,7%), cakupan K4 sebesar 328 (101,2%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 292 (94,5%), cakupan KF1 sebesar 292 (94,5%), cakupan KF 2 sebesar 292 (94,5%), cakupan KF 3 sebesar 292 (94,5%), cakupan KN 1 sebesar 292 (98,9%), cakupan KN 2 sebesar 292 (98,9%), cakupan KN lengkap sebesar 292 (98,9%) (Puskesmas Tawaeli, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tawaeli jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif pada tahun 2020 sebanyak 620 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 146 orang, pil 32 orang, AKDR 172 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 265 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sedangkan jumlah peserta KB aktif pada tahun 2021 sebanyak 723 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 391 orang, pil 157 orang, AKDR 28 orang, MOP 0, MOW 0, dan implan 142 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tawaeli pada tahun 2020-2021 pencapaian peserta KB mengalami kenaikan. Adapun upaya yang dilakukan Puskesmas Tawaeli untuk tetap meningkatkan cakupan KB yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB dalam rangka mensejahterakan keluarga berencana (Tawaeli, 2020).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI yaitu dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Penguatan mutu data sistem manajemen program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan sistem proses rujukan. Selain itu, penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan strategi perluasan persalinan di fasilitas kesehatan yang berkualitas, perluasan cakupan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, peningkatan kualitas pelayanan Antenatal care, pelayanan Nifas dan kunjungan Neonatal, serta Emergency Respon, penguatan kerjasama antara Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (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 ibu balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Kota Palu salah satunya Dinas Kesehatan Kota Palu salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Palu dan Kementerian Kesehatan RI Provinsi Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetrik, serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilakukan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian

Edukasi/*Health Education* kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran lintas sektor. Selain itu bahwa kemitraan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan belum mencapai 100%.

Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Ratna dkk, 2021)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny.W Umur 22 tahun G2P1A0 usia kehamilan 36 minggu di Puskesmas Tawaeli ?".

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanana secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny. W umur 22 tahun G2P1A0 dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan Intranatal Care pada Ny. W umur 22 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny. W umur 22 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. W umur 22 tahun didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. W umur 22 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan bagi pembaca serta sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan mahasiswa kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam penyusunan karya tulis ilmiah berikutnya.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan komprehensif yang dilakukan oleh penulis dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dikemudian hari sehingga dapat membantu penurunan AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F. *et al.* (2018) *Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Apriza (ed.) (2020) *Konsep Dasar Keperawatan Martenitas Referensi Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan & Kesehatan*. JAKARTA.
- Bayu Fijri, S.S.T.M.N.M. (2021) *pengantar asuhan kebidanan*. pertama. Edited by R.N. M. Yogyakarta: Bintang Pustaka. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=5TozEAAAQBAJ>.
- Dariyah, S. (2020) 'ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PADA Ny N G2P1A0 DI RB RHAUDATUNNADYA 2 MARET-1 MEI 2020'. D3 Kebidanan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng (2020) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222. Diana, S., & Rufaida, E. M. dan Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi Barulahir*(S.Dewi(ed.)).CVOaseGroup.https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_ASUHAN_KEPIDANAN_PERSALINAN_DA/pQC5DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). In *Pena Persada*. Pena Persada. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Hakim, W. Y. & B. N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatini, Erina Eka SST, M. (ed.) (2018) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Malang.
- Halimatusakddiah (2017) 'LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score)', 2(August 2017), pp. 6–12.

- Iin Octaviana Hutagaol, Mujiyanti, C., & Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan (Konsep Kebidanan)* (B. H. L. Siumorang (ed.); 1st ed.). Faira Aksara.
- JNPK/KR (2017) 'Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini', *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta : Depkes RI* [Preprint].
- Kemkes RI. (2019). Kemkes RI 2019. *Journal of Chemical Information*, 53(9),16891699.https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/PROFIL_KESEHATAN_2018_1.pdf
- Kemkes, R. (2020). Selama Social Distancing. *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir.*
- Legawati, L. (2019). DETERMINANT OF LAW BIRTH WEIGTH. *JOURNAL OF RESEARCH IN PUBLIC HEALTH SCIENCES*, 1(2).
- Munawaroh, S. (2019). *ASUHANKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY.RDI PUSTU SUNGAI TANANG KABUPATEN AGAM TANGGAL 06 MEI S/D 14 JUNI TAHUN 2019.*
- Mobiliu, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango', *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, pp. 656–665. Available at: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/913>.
- Simanullang, E. (2018) 'Modul Askeb Nifas dan Menyusui', *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), p. 6.
- Sulfianti et al. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (J. Sinarmata (ed.); 1st ed.). YayasanKitaMenulis.https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Sutanto, A.V. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sulis Diana, M. K. E. M. M. K. Z. R. M. S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Utami, I. and Fitriahadi, E. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, p. 284 hlm.

- Wahyuningsih, S. (2019) *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Wati, W. (2020) ‘Gambaran Kondisi Ibu Hamil Menurut Pemeriksaan Laboratorium Di Puskesmas’, *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(2). doi:10.33862/citradelima.v4i2.122.
- Widyastuti, R. (2021) *ASUHAN keBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. 3rd edn. Edited by R.R. Rerung. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDOONESIA.
- Yuliani, D.R., Musdalifah, U. and Suparmi (2019) *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update*. pertama. Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati et al (2019) *Buku Asuhan Kelahiran*, *Indomedika Pustaka*.
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jawa Tengah.