

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“C” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**



NURUL RAMADHANI

201902033

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“C” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NURUL RAMADHANI

201902033

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "C"
DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

NURUL RAMADHANI

201902033

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan

Tanggal 28 Juni 2022

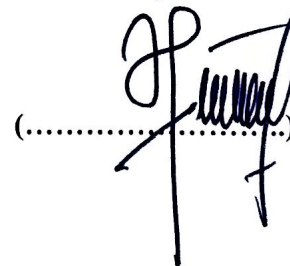
Penguji I,
Maria Tambunan, S.ST., M.Kes
NIK. 20130901029


Maria Tambunan, SST., M.Kes
(.....NIK/NDN. 20130901029/0929058994.....)

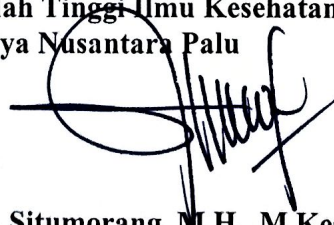
Penguji II,
Mutmaina, SKM., M. Kes
NIK. 20090901010


(.....)

Penguji III,
Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK. 20130901028


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Ramadhani

Nim : 201902033

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY“ C”**
DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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 gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 24 juni 2022

Yang membuat pernyataan



Nurul Ramadhani

201902033

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny“C” di Puskesmas Mamboro 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 dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Salimudin A. Boromang serta ibunda Sunarti H. Alwi, saudara/i saya Fadillah Amaliah, Juliansy Rahmana, Hafizan Syahbani mendukung proses perkuliahan, yang telah memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati L. 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, S.ST.,M.Keb, Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes

4. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb, selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama asuhan.
5. Mutmainnah,SKM.,M. Kes, selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Maria Tambunan, S.ST.,M.Kes, 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. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
9. Wahyuni, A.Md.Keb selaku bidan pendamping
10. Ny. "C" beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Semua teman-teman kelas 3A kebidanan dan sahabat tercinta, ecen, nidar, jikra, cay, ota, are, rely, oyiin gaming, tika, hikma, anggi, farah, khususnya Ali Salampessy dan Bangtan Sonyeondan 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, 24 Juni 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nurul Ramadhani', is placed over a faint, light-colored rectangular stamp or watermark.

Nurul Ramadhani

201902033

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.C

DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

Nurul Ramadhani, Iin Octaviana Hutagaol¹, Mutmainnah²

ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan suatu asuhan yang diberikan secara berkesinambungan pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu atau (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, obyek peneliti adalah Ny C G1 P0 A0 usia kehamilan 35 minggu 2 hari Di Puskesmas Mamboro.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.C dari masa kehamilan di temukan keluhan susah tidur karna sering BAK dan pada trimester III keluhan ini masih di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 4 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak ada penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.000 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Ny.C akseptor Metode Amenore Laktasi (MAL)

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.C berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah di evaluasi. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan yang menyeluruh sehingga dapat mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

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

Referensi : 2017-2021

**COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE REPORT TOWARD Mrs.C IN
MAMBORO PUBLIC HEALTH CENTER, PALU**

Nurul Ramadhani, Iin Octaviana Hutagaol¹, Mutmainnah²

ABSTRACT

Comprehensive care is continuous care that is provided to women during pregnancy, intra-natal, postnatal, neonatal, and family planning methods. This effort is expected to reduce the maternal and infant mortality rate. Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia are still high. In reducing the impact of those things, the government creates some programs such as comprehensive care that include integrated services for women and babies starting from pregnancy, intra-natal, and post-natal periods and family planning methods.

This is descriptive research with a case study approach that learns comprehensive specifically during pregnancy, intra-natal, post-natal period, and family planning method. The research object is Mrs. C with G1 P0 A0 gestational age 35 weeks 2 days in the Mamboro Public Health Center.

The results of research that has been done on Mrs. C from pregnancy found that she has complaints such as insomnia due to frequent urination and in the third trimester these complaints were still categorized as the physiological condition. The pregnancy was in 40 weeks and 4 days without any complications. In intra natal process without any problems, the baby girl delivers spontaneously with back of the head position and bodyweight of 3,000 grams. The postnatal period home visit was done in 3 times without any problems. Mrs. C become one of acceptors of the Lactational Amenorrhea Method (MAL)

The comprehensive care that have done to Mrs. C is according to planning and has been evaluated. For health workers, especially midwives, should improve their services in providing comprehensive midwifery care so they could detect abnormalities early and prevent the complications during pregnancy.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Post natal, neonatal, and Family Planning method
Reference : 2017-2021



DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN II	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Tori kehamilan, persalinan, Nifas dan Menyusui, Bayi baru lahir neonates, dan Keluarga berencana.

1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	36
3. Konsep dasar masa Nifas	73
4. Konsep dasar Bayi baru lahir	87
5. Konsep dasar Keluarga Berencana	101

B. Konsep dasar manajemen Asuhan Kebidanan

1. Pengertian Asuhan Kebidanan	107
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	108
3. Peran dan fungsi bidan	109
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varnay dan SOAP	109

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan /Design Penelitian	113
B. Tempat dan waktu penelitian	113
C. Objek Penelitian	113
D. Metode pengumpulan data	113
E. Etika Penelitian	115

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan kebidanan kehamilan	117
B. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin	140
C. Asuhan kebidanan pada masa nifas	158
D. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	172
E. Asuhan kebidanan Keluarga Berencana	188

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	192
B. Pembahasan	195

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	202
B. Saran	203

DAFTAR PUSTAKA

205

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donal	11
Tabel 2.2 Intervasi dan Perlindungan TT	30
Tabel 2.3 Perubahan Normal Terjadi Pada Uterus	76
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas yang Lalu	120
Tabel 4.2 Observasi Persalinan	153
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	167

DAFTAR BAGAN

BAGAN 2.1 Alur fikir bidan menurut varney	108
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan

Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten Beserta Balasan

Puskesmas Mamboro Beserta Balasan

Lampiran 2. *Planning Of Action (POA)*

Lampiran 3. *Informend Consent*

Lampiran 4. Lembar Patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 9. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bai Berat Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
CM	: <i>Centimeter</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
DPT	: <i>Difteril Pertusis Tetanus</i>
FE	: <i>Folate</i>
Fluaktasi	: Kadaan atau kondisi yang berubah-ubah

G,P,A	: <i>Gravida, Para, Abortus</i>
Gr	: Gram
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
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 Kunjungan Neonatal Lengkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Linkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenorheal Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: <i>Prossusxipoideus</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PTT	:Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia

SOAP	: <i>Subjektif,Objektif, Assesment,Planning</i>
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
TIU	: Tujuan Instruksional Umum
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>Word Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan suatu asuhan yang diberikan secara berkesinambungan pada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana (Podungge, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Mortalitas 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. Angka Kematian Bayi (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 data yang di peroleh dari Profil Kesehatan Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebesar 4221 kematian, sedangkan pada Tahun 2020 sebesar 4627 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan peningkatan AKI di Indonesia, Penyebab utama kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 1330 kasus (28,7%), Hipertensi Dalam Kehamilan sebanyak 1110 kasus (23,9%), dan Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 230 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 sebesar 20.266 kasus kematian di Indonesia. Penyebab utama kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Kesehatan & Indonesia, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (*Profil Kesehatan Indonesia, 2019*). Menurut hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. 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. Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui kementerian kesehatan tahun 2020, Dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara,

19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya (Profil Dinas Kesehatan Indonesia, 2020).

AKI berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 97 jiwa dan pada tahun 2020 di dapatkan sebesar 81 jiwa, dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan kasus yang menyebabkan kematian ibu yaitu Perdarahan, TB paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, Struma, *Ca Mammae*, Hipertensi, Infeksi, Gangguan Sistem Peredaran darah. Kemudian untuk angka kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 429 jiwa dan pada tahun 2020 sebesar 336 jiwa. Untuk penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia, Tetanus Neonatorum, Sepsis, Kelainan Bawaan dan lain-lain.

AKI berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH dan pada tahun 2020 di dapatkan 6 kasus. dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan tahun 2020 terjadi penurunan kasus. Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 sebesar 13 kasus atau 1,74 pr 1000 KH.

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di

akibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Jumlah ANC (2019) sebanyak 190, ANC (2020) sebanyak 338, , Sedangkan INC (2019) sebanyak 333 orang, INC (2020) sebanyak 321 orang. Sedangkan KB (2019) sebanyak 2.145 orang , KB (2020) sebanyak 2.145. (Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mamboro, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu dan anak yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan (Kesehatan & Indonesia, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) tingkat desa, kecamatan, dan provinsi sehingga dapat memberikan solusi terbaik guna perbaikan mutu layanan kesehatan yang ada, menetapkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu pasca bersalin, meningkatkan kualitas mutu pelayanan penyediaan Sarana dan Prasarana pelayanan sesuai petunjuk teknis yang telah ada, meningkatkan kapasitas petugas melalui kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), meningkatkan kapasitas bagi petugas

Kesehatan maupun guru PAUD/TK untuk simulasi tumbuh kembang bayi (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palu untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan cakupan dan kualitas pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, kegiatan P4K (Pemantapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal) guna membahas faktor penyebab kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, pelacakan kasus ibu hamil resiko tinggi, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindak lanjut PWS-KIA, melakukan tindakan sanitasi dan kesehatan masyarakat, pengobatan medis lanjut, serta perawatan dan prosedur obstetric juga membantu dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (Izzaty et al., 2020).

Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Mamboro untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu rajin melakukan kunjungan rumah yang masih berada di wilayah kerja puskesmas. Untuk persalinan oleh tenaga kesehatan upaya Puskesmas yaitu sering mengadakan kegiatan formal nonformal pada ibu hamil yang bertujuan mengedukasi para ibu hamil agar mau bersalin ditenga kesehatan yang memiliki fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Untuk pelayanan ibu nifas upaya puskesmas yaitu pihak puskesmas aktif melakukan kunjungan rumah untuk mendeteksi infeksi pada masa nifas. Untuk kunjungan neonatus upaya puskesmas yaitu puskesmas aktif mengadakan posyandu dan kunjungan rumah yang bertujuan

untuk mendeteksi infeksi pada bayi baru lahir. Untuk KB upaya puskesmas yaitu pihak puskesmas melakukan pendataan pada pasangan usia subur yang berada di wilayah kerja puskesmas dan melakukan konseling tentang alat kontrasepsi.

Berdasarkan data AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong penulis untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny. C Umur 21 tahun usia kehamilan 35 minggu 2 hari di Puskesmas Mambooro guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “C” umur 21 Tahun mulai masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Mambooro menggunakan Pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam Subjektif, Objektif, *Assasment*, *Planning* (SOAP)?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB, menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny.C umur 21 tahun GIP0A0 dengan pendokumentasin 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan asuhan kebidanan Intranatal Care pada Ny.C dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny.C umur 21 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada Bayi Ny.C dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny.C umur 21 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

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

Diharapkan dapat menambah keterampilan dan bahan pertimbangan bagi pembaca serta sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam

penerapan proses manajemen asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi mahasiswi kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam penyusunan Laporan Tuga Akhir (LTA) berikutnya

b. Bagi lahan Praktik

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

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan serta komprehensif.

d. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Dalam, D., Untuk, R., Sebagian, M., Ahli, M., & Kebidanan, M. (2021). *Diajukan Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Ahli Madya Kebidanan.*
- 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.
- Dewiani, C., Studi, P., Keperawatan, D., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2017). *Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester iii.*
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.*
- Dr. Nursapia Harahap, M. . (2020). *Penelitian Kualitatif. Penelitian Kualitatif.*
- Firiyatillah, I. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D UMUR 34 TAHUN DI PMB OKTA FITRIANA, S. ST SEMARANG.* Universitas Muhammadiyah Semarang.
- 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.

Hidayah, W., & Anasari, T. (2018). Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 3(02).

Idris, H. (2019). Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 144–150. <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas%0AFAKTOR>

Imelda Fitri. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana / Imelda Fitri, SST, M.Keb. Gosyen Publishing.*
<https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1126146>

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. (n.d.). *No Title*.

Khairroh. (2019). *No Title Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

Khoiriyah, R. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S IBU HAMIL DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERUBAHAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH BERHUBUNGAN DENGAN MUAL MUNTAHDI PMB Ny. ROHAYATI, S. Tr. Keb TAHUN 2021*. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro. (2019).

Maiti, & Bidinger. (2020). Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pendokumentasian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Melina, F. R. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI RB DELIMA MERKAH CICALENGKA KABUPATEN BANDUNG*. Universitas' Aisyiyah Bandung.

- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi (.EGC).*
- Mone, M. I. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019.* Poltekkes Kemenkes Kupang.
- NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). *ASUHAN KOMPREHENSIF KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI PALEMBANG TAHUN 2021.* STIK Bina Husada Palembang.
- Oktavia, I. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN ABORTUS INKOMPLIT PADA NY. D P0A4 USIA 22 TAHUN POST KURETASE HARI KE-1 DENGAN RIWAYAT ABORTUS HABITUALIS DI RSUD SLEMAN.* UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA.
- PASARIBU, K. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI RM KOTA PEMATANGSIANTAR.*
- Podungge, Y. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), 68–77.
- Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019.* 1–60.

Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019).

Profil Kesehatan Indonesia. (2019). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Ditjen P2P, Kemenkes RI 2019. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).

Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrid, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, S., Anggraini, D. D., Pakpahan, M., Aini, F. N., & Wahyuni, W. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.

Purwoastuti, E., & Walyani, E. S. (2017). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*.

Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*.

Resmaniasih, K. (2019). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan Trimester III*. 16–65. <http://eprints.undip.ac.id/43149>

Rohani, S., & Nusantara, M. B. (2017). *FAKTOR-FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN*. 2(1), 61–68.

Rosmita, M. (2021). *APLIKASI PEMBELAJARAN UNTUK ASUHAN PERSALINAN NORMAL DENGAN MEDIA BERBASIS MULTIMEDIA*. *Jurnal Edukasimu*, 1(1).

Savira, F., & Suharsono, Y. (2017). *identifikasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu*

hamil trimester I,II, dan III terhadap kejadian anemia di puskesmas poasia.

Journal of Chemical Information and Modeling, 01(01), 1689–1699.

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022).

Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun

2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 36–48.

Sinaga, L. R. V., Siregar, R. N., & Munthe, S. A. (2020). Pelaksanaan Senam Hamil

Sebagai Upaya Mempersiapkan Fisik Dan Psikologis Dalam Menghadapi

Persalinan Di Bpm Mariana Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun

2019. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(1),

95–100.

Sulastri, E., & Linda, S. (2020). Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan

Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik

Mandiri Bidan Kota Ternate. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*,

7(1), 161–170.

Tarigan, D. F. P. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di

Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *MMJ (Mahakam*

Midwifery Journal), 2(2), 105–121.

Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.

Widaryanti, R., Maydianasari, L., & Maranressy, M. (2021). Cegah Stunting Pada

Masa Pandemi Covid-19 dengan Pembentukan Srikandi PMBA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4).

Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. In Media.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.