

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "D" DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**



**NOVITA SY MAHMUD
201902031**

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

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY”D” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Nusantara Palu



NOVITA SY MAHMUD

201902031

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU

KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU

2022

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "D"
DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU

Disusun Oleh:
NOVITA SY MAHMUD
201902031

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 7 Juni 2022

Penguji I

Maria Tambunan, S.ST.,M.Kes.
NIK. 201309021029


(.....)

Penguji II

Oktavia Purnamasari, S.ST.,M.Kes.
NIK. 20080902020

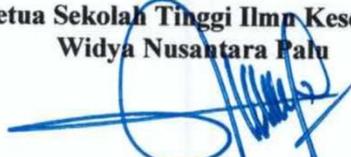

(.....)

Penguji III

Andi Fahira Nur, S.ST.,M.Kes.
NIK. 20130901035


(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK.2008090100

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novita SY. Mahmud

Nim : 201902031

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “D” DI PUSKESMAS KAMONJI** 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, 07 Juli 2022



Novita SY. Mahmud
NIM.201902031

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulis Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny D di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan *continuity of care* 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 bpk Saharudin Y. Mahmud Dan ibunda tercinta Sarifa T.H yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc, Selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu, serta selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., Mkes. Selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.

3. Arfiah S.ST.,Mkes. Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Maria Tambunan S.ST.,M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini.
5. Andi Fahira Nur, S.ST.,M.Kes. Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini.
6. Oktavia Purnamasari, S.ST.,M.Kes. Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Narmin S.ST.,M.Keb. selaku CI Lahan Stikes Widya Nusantara Di Puskesmas Kamonji Kota Palu yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
9. Ny. D beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Semua angkatan tahun 2019 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini.

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.

Palu, 07 Juli 2022


Novita SY Mahmud

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Puskesmas Kamonji Kota Palu

Novita SY Mahmud, Andi Fahira Nur, Oktavia Purnamasari

ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."D" dengan pendekatan 7 langkah varney pada asuhan kebidanan ANC dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP pada asuhan INC, PNC, BBL, dan KB. .

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny.D usia kehamilan 36 minggu 4 hari.

Kehamilan berlangsung selama 39 minggu 3 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sakit perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologi. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala, jenis kelamin laki-laki, APGAR score 8/9 dan berat badan 3.100 gram. Asuhan yang diberikan pada bayi 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 di puskesmas kamonji menggunakan 10T sedangkan pada Ny "D" hanya 9T . Menurut teori TFU normal 36 minggu 4 hari 32 cm, sedangkan pada Ny "D" TFU hanya 30 cm. Proses persalinan nifas , bayi baru lahir dan keluarga berencana dalam batas normal. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik.

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

Referensi : (2017-2021)

Comprehensive Midwifery Final Report Toward Mrs. "D" InKamonji Public Health Center

Novita SY Mahmud, AndiFahira Nur¹, Oktavia Purnamasari²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is such of programs started from pregnancy period, intranatal, postnatal, and neonatal. This effort expected to reduce the Maternal and Infant Mortality Rate. The aim of the research is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "D" with Varney's 7-step approach in ANC and documented in SOAP for INC, PNC, neonatal and Planning Family method.

This is descriptive research using a case study approach by deeply explore and spesifically regarding the comprehensive midwifery care. The research subject is Mrs. "D" at 36 weeks and 4 days of gestational age.

During the pregnancy period within 39 weeks and 3 days, she was complains such of lower abdominal pain experiences, but itwas physiological conditions.. The intranatal process was normal, the baby boy was spontaneously born with the back of head, 3,100 grams of body weight, and APGAR scores 8/9. The baby received neonatal care that included the injection of 0.5 ml of Vitamin K, the application of 1% tetracycline eye ointment, and the administration of 1 ml of HB0 immunization.The postnatal and neonatal home visits were done 3 times without any problems. She is an acceptor for a 3-month injection of the family planning method.

The standard pregnancy examination in Kamonni PHC is based on the 10T standardization, but she received only 9T stabdarization. Based on theory Uteri Fundus Height for 36 weeks and 4 days of gestation aged about 32 cm, but she has onle 30 cm of it.Theintranatal process, during the postnatal period, neonatal and family planning methods were normal. Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step midwifery management approach and documenting it in SOAP was done well.

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

Reference : (2017-2021)

DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------------|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| ABSTRAK | vi |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR TABEL | viii |
| DAFTAR LAMPIRAN | ix |
| DAFTAR SINGKATAN | x |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 6 |
| C. Tujuan Penelitian | 6 |
| D. Manfaat Penelitian | 7 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Dasar Teori Kehamilan | 9 |
| 1. Konsep Dasar Kehamilan | 9 |
| 2. Konsep Dasar Persalinan | 41 |
| 3. Konsep Dasar Masa Nifas | 75 |
| 4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir | 92 |
| 5. Konsep Dasar Keluarga Berencana | 104 |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan | 109 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|-----------------------------------|-----|
| A. Pendekatan / Desain Penelitian | 116 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 116 |
| C. Objek Penelitian/Partisipan | 116 |
| D. Metode Pengumpulan Data | 116 |
| E. Etika Penelitian | 118 |

BAB IV TINJAUAN KASUS

| | |
|-----------------------------------|-----|
| A. Asuhan Pada Kehamilan | 120 |
| B. Asuhan Pada Persalinan | 150 |
| C. Asuhan Pada Masa Nifas | 174 |
| D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir | 189 |
| E. Asuhan Pada Keluarga Berencana | 208 |

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|-----------------------|-----|
| A. Kehamilan | 214 |
| B. Persalinan | 215 |
| C. Masa Nifas | 216 |
| D. Bayi Baru Lahir | 216 |
| E. Keluarga Berencana | 217 |

BAB VI PENUTUP

| | |
|---------------|-----|
| A. Kesimpulan | 229 |
| B. Saran | 230 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-----|
| Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu | 123 |
| Tabel 4.2 Tabel Pemantaun HIS dan DJJ | 156 |
| Tabel 4.3 Tabel Pemantauan 2 Jam Postpartum | 173 |

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal

- Dinas Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan
- Dinas Kesehatan Kota Palu Beserta Balasan
- Puskesmas Sangurara Beserta Balasan

Lampiran 2 *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3 *Informed Consend*

Lampiran 4 Partograf

Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 7 Riwayat Hidup

Lampiran 8 Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I

Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|----------|--|
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| WHO | : World Health Organization |
| MDGs | : Millenium Development Goals |
| SDKI | : Survey Demografi Kesehatan Indonesia |
| KH | : Kelahiran Hidup |
| Kemenkes | : Kementrian Kesehatan |
| RI | : Republik Indonesia |
| KN | : Kunjungan Neonatal |
| MPS | : Making Pregnancy Safer |
| RTK | : Rumah Tunggu Kehamilan |
| KF | : Kunjungan Nifas |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| G,P,A | : Gravida, Para, Abortus |
| PX | : Prosesus Xipoideus |
| TBJ | : Tafsiran Berat Janin |

| | |
|-------|---|
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| Bumil | : Ibu Hamil |
| ANC | : Ante Natal Care |
| USG | : Ultrasonografi |
| LiLA | : Lingkar Lengan Atas |
| DJJ | : Denyut Jantung Janin |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| Fe | : Ferrous Sulfate |
| TT | : Tetanus Toxoid |
| Hb | : Hemoglobin |
| VDRL | : Venereal Disease Research Laboratory |
| INC | : Intra Natal Care |
| 4P | : Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis) |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| IUFD | : Intra Uterin Fetal Date |
| PNC | : Post Natal Care |
| UI | : Unit |

| | |
|------|---------------------------------------|
| BAK | : Buang Air Kecil |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |
| BBLR | : Bayi Berat Lahir Rendah |
| BB | : Berat Badan |
| PB | : Panjang Badan |
| LK | : Lingkar Kepala |
| LD | : Linkar Dada |
| LP | : Lingkar Perut |
| BJF | : Bunyi Jantung Fetus |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| KB | : Keluarga Berencana |
| SDM | : Sumber Daya Manusia |
| MAL | : Metode Amenore Laktasi |
| IMS | : Infeksi Menular seksual |
| HIV | : Human Immunodefisiensi Virus |
| HBV | : Hepatitis B |
| KBA | : Keluarga Berencana Alamiah |
| MBA | : Metode Suhu Barsal |
| LH | : Luteinizing Hormone |
| DMPA | : Depot Medroxy P rogesterone Asetate |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| ISK | : Infeksi Saluran Kemih |

| | |
|----------|--|
| PMS | : Penyakit Menular Seksual |
| S O A P | : Subjektif, Objektif, Assessment, Planning. |
| HPHT | : Hari Pertama Haid Terakhir |
| TP | : Tafsiran Persalinan |
| UK | : Usia Kehamilan |
| KU | : Keadaan Umum |
| TTV | : Tanda-tanda Vital |
| TD | : Tekanan Darah |
| N | : Nadi |
| S | : Suhu |
| RR | : Respirasi |
| TB | : Tinggi Badan |
| PU-KA | : Punggung Kanan |
| Pres-Kep | : Presentase Kepala |
| WITA | : Waktu Indonesia Tengah |
| VT | : Vagina Touch |
| Ket | : Ketuban |
| IM | : Intra Muskular |
| IV | : Intra Vena |
| BCG | : Bacillus Calmette Guerin |
| DPT | : Difteri Pertusis Tetanus |
| P4K | : Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi |
| HE | : Health Education |

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan me ngurangi 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)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 295.000 jiwa terbagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.000 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan *preeklamsia*. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 74/100 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 kelaianan bawaan (WHO, 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan pada tahun 2019 dan 2020 jumlah AKI menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian jika dibandingkan

dengan tahun 2019 sebesar 4.221 pada tahun 2020 menjadi 4.6627. Berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 (28,74%) kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 (23,98%) kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 (4,97%) kasus, dan lain-lain 1.957 (42,29%) kasus.. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 terdapat 20.266 kematian per 100.000 KH, 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, 2019,2020).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 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). AKI secara nasional adalah 305/100.000 KH (SUPAS 2015) 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 (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%) , hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 21 kasus (24,80%), nsebanyak 10 kasus (11,30%) gangguan metabolik 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 lahir 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%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, 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 Tolitoli 4 kasus, disusul Morowali utara dan Bangkep menyumbang masing–masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kemematian 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 sistem peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain 27 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah,2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 Jumlah AKI di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebabnya eklamsia 37%, penyakit jantung 25%, infeksi 25%, dan lain lain 13 %. Sedangkan jumlah AKB 11 kasus atau 1,48 per 1.000 KH. penyebabnya asfiksia 18%, pneumoni 18%, icterus 9%, suspek hysprung 9% dan lain lain 46%(Profil 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 80 / 100.00 KH. penyebabnya adalah post partum 16,67 %, pre eklamsia 66,63%, emboli paru 16,67%. sedangkan jumlah AKB sebanyak 15 kasus atau 2.01 per 1.000 KH. penyebabnya asfiksia 46,67%, BBLR 26,67%, sepsis 6,67%, kelainan bawaan 13,33%, dan lain lain 6,67% (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data dari dinas 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, AKB pada tahun 2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 AKB berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 AKB berjumlah 15.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kamonji bahwa jumlah kasus kematian ibu pada Tahun 2019 sebanyak 1 orang, adapun

penyebab kematian tersebut yaitu eklampsia. Selanjutnya pada Tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI), jumlah kasus Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2019 tidak terdapat Angka Kematian Bayi (AKB). sedangkan pada Tahun 2020 tercatat sebanyak 2 kasus kematian bayi penyebabnya adalah BBLR. Selanjutnya untuk data cakupan K1 murni pada Tahun 2020 yaitu 417 orang (38,7%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan k1 akses pada Tahun 2020 yaitu 1122 orang (104,1%) dari sasaran 1078 ibu hamil, Cakupan K4 yaitu 1082 orang (100,4%) dari sasaran 1078 ibu hamil, Cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 1028 orang jumlah yang bersalin sebanyak 1058 orang (102,9%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 1028 orang jumlah KF1 sebanyak 1058 orang (102,9%, KF2 sebanyak 1058 (102,9%), KF3 sebanyak 1047 (101,8%). Cakupan Neotus sasaran yaitu sebanyak 979 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 996 orang (101,7%), PUS 9222, peserta KB aktif yaitu 6118 orang (66,3%). (*Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Kamonji, 2019 & 2020*)

Upaya pemerintah Kota Palu untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan derajat kesehatan ibu, perbaikan gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, serta 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 (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik melakukan asuhan kebidanan secara *komprehensif* pada Ny. D selama masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” di Puskesmas kamonji Kota Palu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny,”D” umur 27 tahun G₃P₂A₀, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas kamonji?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.D mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dengan menggunakan pendekatan manajeen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.D dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny.D dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP .

- c. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny.D dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP .
- d. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.D dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP .
- e. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.D dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi dan pengetahuandalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi insitusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara koreprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

- b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, U. M., HerniJohan & Stephanie, S. L., 2017. *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. yogyakarta: cv andi opset.
- Arkah, R. B. & Miftahul, K., 2019. *Effleurge massage aromateraphy lavender*. surabaya: jakad publising.
- Dartiwen & Yati, N., 2019. *asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: s.n.
- Deasy, H. P. et al., 2021. *Pelayanan Keluarga berencana (KB)*. Yogyakarta: Yayasan kita menulis.
- Deswani, Ulty, D. & Yuli, M., 2018. *Asuhan keperawatan pranatal dengan pendekatan neuro sains*. Malang: s.n.
- Dewi, Y. V. A., 2020. *Asuhan kebidanan 3*. jawa barat: cv media sains indonesia.
- Diana, D. A. et al., 2020. *Konsep Kebidanan*. Surabaya: Yayasan kita menulis.
- Dian, R. Y. et al., 2021. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Kota palu , 2019 *Profil Kesehatan ibu dan anak*.
- Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Elisabet, S. W. & Endang, P., 2020. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: s.n.

- Febriyeni, et al., 2021. *Asuhan kebidanan kehamilan konprehensif*. Yogyakarta: s.n.
- JNPK-KR.(2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Juneris, A. & Yunida, T. O., 2021. *Buku Ajar Asuhan kebidanan pada masa nifas*. yogyakarta: cv budi utama.
- Legawati, 2018. *Asuhan persalinan bayi baru lahir*. malang: wineka media.
- Miftahul, K., Arkah, R. & Khalifatul, U., 2019. *Asuhan kebidanan kehamilan*. surabaya: s.n.
- Nelly, N., Amriani, Darmawati & Yuniarsih, 2021. *Buku Ajar Asuh Pada Keksamilan Kebidanan*. Indramayu: Cv. adanu abimata.
- Nila, T. Y. & Karnila, L. N., 2019. *Bahan ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. makassar: cendekia publisher.
- Sulfianti, et al., 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. yogyakarta: Yayasan kita Menulis.
- Sulis, D., Erfiani, M. & Zulfa, R., 2019. *asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: s.n.
- Suryasa, K., 2020. *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Yogyakarta: CV budi utama .
- Wahida, Y. & Bawol, N. H., 2020. *Emodemo dalam asuhan kebidanan masa nifas*. sulawesi selatan: yayasan ahmar cendekia i.