

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS
KAMONJI KOTA PALU**



**NEFRIT ERVINA NEOLIN KORBAN
201902029**

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

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



**NEFRIT ERVINA NEOLIN KORBAN
201902029**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS
KAMONJI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :
NEFRIT ERVINA NEOLIN KORBAN
201902029

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan
Tanggal 13 juni 2022

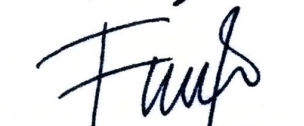
Penguji I,
Misnawati, S.ST.,M.Kes
NIK. 20110902020


(.....)

Penguji II,
Oktavia Purnamasari, S.ST.,M.Kes
NIK. 20080902005


(.....)

Penguji III,
A.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. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nefrit Ervina Neolin Korban

Nim : 201920209

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “ F” DI PUSKESMAS KAMONJI 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, 12 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Nefrit Ervina Neolin Korban

201902029

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “F” di
Puskesmas Kamonji Kota Palu**

Nefrit Ervina Neolin Korban, A. Fahira Nur¹ Oktavia Purnamasari²

ABSTRAK

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, penyebab utama kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 1330 kasus, Hipertensi Dalam Kehamilan sebanyak 1110 kasus, 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).

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 “F” di Puskesmas Kamonji dengan menggunakan pendekatan SOAP.

Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “F” G₃P₂A₀ UK 36 minggu kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kamonji menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III kurang nafsu makan. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 3.400 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas di lakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonates 3 kali, Ny “F” menjadi akseptor KB Implant.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnggunakan 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)

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD MRS. "F"
IN KAMONJI PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), PALU**

Nefrit Ervina Neolin Korban, A. Fahira Nur¹ Oktavia Purnamasari²

ABSTRACT

Based on profile of Health Indonesia Offices mentioned that have 4221 cases of maternal mortality in 2019 and in 2020 have 4627 cases which due to bleeding about 1330 cases , hypertension gravidarum 1110 cases, cardiovascular diseases about 230 cases. In 2020 have 20.266 cases of neonatal mortality with main cause of low birth weight.

This is descriptive research by case study approached of 7 steps Of Varney midwifery care and it documented into SOAP. The aim of research to obtain the implementation of the comprehensive of midwifery care since pregnancy, intranatal, postnatal, new born till planning family toward Mrs "F" in Kamonji PHC and by approached of SOAP.

The subject was Mrs "F" with G₃P₂A₀ and 36 weeks of gestational period. During pregnancy she had examination in Kamonji PHC by 10T standarisation.

Home visit have done in 4 times, but in third trimester have less of appetite and it physiological condition. During Intranatal have used 60 steps of normal procedures, have no problems, baby girl deliver with 3400 gr of body weight, postnatal care done in 4 times of home visit without any problem. For neonatal care have 3 times home visit and Mrs "F" had chosen implant of planning family method.

The midwife could perform the continuity of care by used the 7 steps Of Varney midwifery care and it documented into SOAP. Suggestion for midwives could keep performed the Procedures Operational Standarisation comprehensively to prevent the sickness, mortality and increasing the community health promotion

Key word : antenatal midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method

References : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul Depan	
Halaman Judul Dalam	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penyusunan	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana.....	9
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	111
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekan/Desain Penelitian (Case Study)	119
B. Tempat dan Waktu Penelitian	119
C. Objek Penelitian/Partisipan	119
D. Metode Pengumpulan Data	119
E. Etika Penelitian	120
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	122
B. Persalinan	153
C. Nifas	172
D. Bayi Baru Lahir.....	187
E. Keluarga Berencana	202

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	204
B. Pembahasan.....	208
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	215
B. Saran.....	216
DAFTAR PUSTAKA	218
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald	12
Tabel 2.2 Interval dan Masa Perlindungan TT.....	29
Tabel 2.3 Perubahan Normal Terjadi Pada Uterus.....	79
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu.....	125
Tabel 4.2 Tabel Pemantauan HIS dan BJJ	158
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	171

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney	112
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Kamonji
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Kamonji
- Lampiran 7. Planning Of action (POAC)
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, KB, BBL)
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HE	: Health Education

ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IU	: International Unit
IUD	: Intra Uterine Device
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
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 Amenorhea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital

TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (Antenatal Care), asuhan kebidanan persalinan (Intranatal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Postnatal Care), asuhan pada bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan pada akseptor KB (Dariyah, 2020). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan ada hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, bayi yang dilahirkannya dan KB. (Sugiarto, 2022)

Angka kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh disetiap 100.000 kelahiran hidup. (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Menurut world health organization (WHO) angka kematian ibu (AKI) didunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam beberapa Kawasan yaitu Asian tenggara 52,980 jiwa, pasifik barat 9,855 jiwa, amerika 8,424 jiwa, afrika 192,337 jiwa, eropa 1.422 jiwa dan mediterania 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka

kematian bayi (AKB) sebanyak 74/1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah, Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan. (Mardiah et al., 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)

Berdasarkan data yang di peroleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 adalah 97 kasus kematian, Tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, Tahun 2021 sebanyak 109 kasus, Dengan demikian AKI provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan di tahun 2020 dan mengalami kenaikan di tahun 2021, Penyebab utama kematian ibu pada Tahun 2019 yaitu, Perdarahan 24,8%, Hypertensi Dalam Kehamilan 24,8%, Penyebab Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 11,3%, Penyebab Infeksi 7,2% dan Penyebab Gangguan Metabolic 1%, sebab lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post Partum Blues, Emboli air ketuban, Tahun 2020 penyebab utama kematian ibu yaitu, Perdarahan

40,76%, Hypertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Penyebab Infeksi 6,30% dan Penyebab Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 5.88%, sebab lain 34,37% seperti TB paru, Dispepsia, Asma, Emboli paru, Struma, Ca mammae, Tahun 2021 penyebab utama kematian ibu yaitu, Perdarahan 26,60%, Hypertensi Dalam Kehamilan 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42%, Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 2,75%, penyebab lain seperti covid 19, TB, Paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik (KET), Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites (45,88%). Jumlah Angka kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2019 adalah 429 kasus kematian, Tahun 2020 sebanyak 417 kasus kematian dan Tahun 2021 sebanyak 297 kasus, Dengan demikian dari tahun 2019 sampai 2021 AKB Provinsi Sulawesi tengah mengalami penurunan. Penyebab utama kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah asfiksia dan Berat Badan Lahir Rendah BBRL). (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2019 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 8 kasus kematian. Pada Tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 6 kasus kematian. Dengan demikian AKI kota palu mengalami penurunan. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2019 yaitu, Eklampsia sebanyak 3 kasus, akibat penyakit penyerta seperti Penyakit Jantung sebanyak 2 kasus, Infeksi sebanyak 2 kasus, Emboli sebanyak 1 kasus. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2020 yaitu, Pre-Eklampsi sebanyak 4 kasus, Emboli Paru sebanyak 1 kasus dan Post Partum sebanyak 1 kasus. Pada Tahun 2019 jumlah AKB adalah sebesar 11 kasus kematian (laki-laki 9 dan perempuan 2). Pada Tahun 2020 sebanyak 15 kasus kematian (laki-laki 8 dan

perempuan 7). Dengan demikian AKB kota palu dari tahun 2019 sampai tahun 2020 mengalami kenaikan. Penyebab utama kematian bayi pada tahun 2019 yaitu, Asfiksia sebanyak 2 kasus, Suspek Hysprung sebanyak 1 kasus, Pneumonia sebanyak 3 kasus, Kelainan Bawaan sebanyak 2 kasus, Aspirasi sebanyak 1 kasus, Ikterus sebanyak 1 kasus, Diare sebanyak 1 kasus, Penyebab utama AKB kota palu tahun 2020 yaitu, Asfiksia sebanyak 7 kasus, BBLR sebanyak 4 kasus, Sepsis sebanyak 1 kasus, Kelainan Bawaan sebanyak 2 kasus, dan penyebab lainnya sebanyak 1 kasus. (Izzaty et al., 2020)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kamonji bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 sebanyak 1 kasus, sedangkan pada Tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Dengan demikian AKI puskesmas kamonji mengalami penurunan. Penyebab utama kematian ibu pada tahun 2019 yaitu Eklampsia. Pada tahun 2019 tidak terdapat Angka Kematian Bayi (AKB), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 sebanyak 2 kasus. Dengan demikian AKB puskesmas kamonji mengalami kenaikan. Penyebab utama kematian bayi pada tahun 2020 yaitu Asfiksia dan BBLR. Data cakupan K1 murni pada Tahun 2020 yaitu 417 orang dari sasaran 1078 ibu hamil sehingga cakupan K1 murni tidak mencapai sasaran. Cakupan K1 akses pada tahun 2020 yaitu 1122 orang dari sasaran 1078 ibu hamil sehingga cakupan K1 akses melebihi sasaran. Cakupan K4 pada Tahun 2020 yaitu 1082 orang dari sasaran 1078 ibu hamil sehingga K4 melebihi sasaran. Cakupan persalinan pada Tahun 2020 yaitu 1058 orang dari sasaran 1028 orang sehingga cakupan persalinan melebihi sasaran. Cakupan KF1 pada Tahun 2020 yaitu 1058 orang dari sasaran 1028 orang sehingga

cakupan KF1 melebihi sasaran. Cakupan KF2 pada Tahun 2020 sebanyak 1058 dari sasaran 1028 orang sehingga cakupan KF2 melebihi sasaran. Cakupan KF3 sebanyak 1047 dari sasaran 1028 orang sehingga cakupan KF3 melebihi sasaran. Cakupan Neonatus pada Tahun 2020 sebanyak 996 orang dari sasaran 979 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga cakupan neonatus melebihi sasaran. Cakupan PUS Tahun 2020 sebanyak 9222. Cakupan peserta KB aktif yaitu 6118 orang dari sasaran 1028 orang sehingga cakupan peserta KB aktif melebihi sasaran.

Upaya yang dilakukan oleh Kementerian 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 Kamonji untuk menurunkan AKI dan AKB adalah pihak Puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil untuk mendeteksi komplikasi pada ibu hamil yang berpengaruh pada bayinya. Untuk K1 dan K4 upaya Puskesmas 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.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny. F Umur 41 Tahun G₃P₂A₀ Usia Kehamilan 36 Minggu Di Puskesmas Kamonji?

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny. F Umur 41 Tahun G₃P₂A₀ Usia Kehamilan 36 Minggu Di Puskesmas Kamonji

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. F dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- e. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. 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 penulis dapat membantu pemerintah untuk menurunkan AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji.

2. 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 Laporan Tugas Akhir berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- 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)
- Hariyanti, Puspita, E., & Lukman. (2017). *Peran Oksitosin dan Kurma dalam Manajemen Aktif kala III (Studi Kasus di Klinik Al Ikhlas Bekasi)*.
- 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 Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan Dengan Mual Muntahdi Pmb Ny. Rohayati, S. Tr. Keb Tahun 2021*. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.
- Maiti, & Bidinger. (2020). Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pendokumentasian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Melina, F. R. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Rb Delima Merkah Cicalengka Kabupaten Bandung*. Universitas' Aisyiyah Bandung.
- 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.
- Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*. 1–60.

- 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*.
- 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).
- Sari, I. P. (2019). *Alur Pikir Bidan*.
- 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.
- Sugiarto, B. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bambang Sugiarto.
- 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.
- TH, A. (2019). *Manajemen Aktif Kala III*. 7(2), 107–115.
- 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.