

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



**NATHASIA CRISTIN EKAPUTRI  
201902068**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**NATHASIA CRISTIN EKAPUTRI  
201902068**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**NATHASIA CRISTIN EKAPUTRI**

**201902068**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 16 Juni 2022

**Penguji I**

**Nurasmi, SST. M. Keb**

**NIK. 20140901041**

**Penguji II**

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

**NIK. 20080901001**

**Penguji III**

**Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., 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 yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nathasia Cristin Ekaputri

NIM : 201902068

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" 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 dapat.

Palu, 9 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Nathasia Cristin Ekaputri  
201902068

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G3P2A0 UK 36 Minggu 2 Hari di Puskesmas Tawaeli”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di sekolah tinggi ilmu kesehatan STIKes Widya Nusantara Palu jurusan kebidanan.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih setulus-tulusnya kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu Ayahanda Alm. Ignatius Darmanto dan ibunda Adriani Pahung dan adik saya Selvi Anggraeni Darmanto yang telah mendukung, memberi motivasi, serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, BSc., MSc Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes Ketua STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai pembimbing I yang sudah banyak memberikan masukan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir

3. Arfiah, SST., M.Keb Sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Muh. Yakin, SKM, Kepala Puskesmas Tawaeli yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tawaeli
5. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb Sekretaris Prodi D3 Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai pembimbing II yang sudah banyak memberikan masukan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir
6. Nurasmi, SST. M. Keb juga sebagai penguji I
7. Bidan Lilis Suryani, A.Md.Keb., SKM, sebagai CI, Kepala Ruangan Poli KIA Puskesmas Tawaeli
8. Ny. S dan keluarga sebagai responden dan terima kasih juga kepada Umi, A.Md.Keb selaku bidan pendamping

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu 9 Juni 2022



Nathasia Cristin Ekaputri

201902068

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” di Puskesmas Tawaeli Kota Palu**

**Nathasia Cristin Ekaputri, Tigor H. Situmorang<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan penyelenggaraan upaya kesehatan, karena merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan yang diberikan berkesinambungan oleh bidan untuk mengatasi kebutuhan, permasalahan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa ANC dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian adalah Ny. S umur 27 tahun.

Saat hamil UK Ny. S 36 Minggu 2 Hari. Pada pemeriksaan ANC didapatkan berat badan 41,75 kg, Lila 22 cm, tinggi badan 137 cm, dan pemeriksaan lab Hb 9,3 gr/dl, protein urine +1. Diberikan konseling gizi seimbang, tablet Fe 1x1 /hari dan *biscuit* makanan tambahan ibu hamil. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 2.100 gram, jenis kelamin perempuan. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas, dilakukan perawatan BBLR pada bayi Ny. S. Ny. S menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Tawaeli Kota Palu. Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB  
Referensi : (2017-2022)**

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "S" In Tawaeli Public Health Center (PHC), Palu**

**Nathasia Cristin Ekaputri, Tigor H. Situmorang<sup>1</sup>, Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Both women and children as a family member who need proper health services, because they are the risk group among of family and environment itself. The comprehensive midwifery care that given by midwives to solve their problems, needs during pregnant time, intranatal, postnatal, neonatal care til planning family method.*

*This is descriptive research by case study approached with 7 steps of Varney management toward ANC and SOAP documentation for INC, PNC, Neonatal care and planning family method documented into SOAP. The subject of research was Mrs, "S" with 27 years old.*

*During pregnant time within 36 weeks and 2 days of gestation, in ANC examination found 41,75 body weight, 137 cm of height, 22 cm of Mid-Upper Arm Circumference (MUAC), Hb 9,3 gr/dl, proteinuria 1+. She received counseling regarding proper nutrient consume, Fe tab once a day and biscuit as a extrafood. In intranatal time without any problem, then normal deliver and head back position have done, baby girl have 2100 grams of body weight. Home visit in postnatal and for low birth weight in neonatal care done in 3 times without any problems and she choosed 3 months injection for planning family method.*

*Comprehensive midwifery care that given toward Mrs "S" done based on planning and it well evaluated. Women and baby condition till planning family method done and evaluated according to the procedures in Tawaeli PHC, Palu. And it wishes that could be one of references in improving the skills of midwives during providing the midwifery care and update knowledge especially in midwifery field to increase the quality of services.*

**Keyword : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family**

**References : (2017-2022)**



## DAFTAR ISI

|   | <b>Halaman</b> |
|---|----------------|
| Halaman Judul                             |                |
| Lembar Pengesahan                         | i              |
| Lembar Pernyataan                         | ii             |
| Kata Pengantar                            | iii            |
| Abstrak                                   | v              |
| <i>Abstract</i>                           | vi             |
| Daftar Isi                                | vii            |
| Daftar Tabel                              | viii           |
| Daftar Lampiran                           | ix             |
| Daftar Singkatan                          | x              |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                  |                |
| A. Latar Belakang                         | 1              |
| B. Identifikasi Masalah                   | 7              |
| C. Tujuan Laporan Tugas Akhir             | 8              |
| D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir | 8              |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>            |                |
| A. Konsep Dasar Teori Kehamilan           | 10             |
| 1. Konsep Dasar Kehamilan                 | 10             |
| 2. Konsep Dasar Persalinan                | 56             |
| 3. Konsep Dasar Masa Nifas                | 105            |
| 4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir           | 129            |
| 5. Konsep Dasar Keluarga Berencana        | 150            |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan          | 155            |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>          |                |
| A. Pendekatan /Desain Penelitian          | 177            |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian            | 177            |
| C. Objek Penelitian/Partisipan            | 178            |
| D. Metode Penelitian                      | 178            |
| E. Etika Penelitian                       | 179            |
| <b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>              |                |
| A. Asuhan Pada Kehamilan                  | 181            |
| B. Asuhan Pada Persalinan                 | 213            |
| C. Asuhan Pada Masa Nifas                 | 234            |
| D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir            | 245            |
| E. Asuhan Pada Keluarga Berencana         | 263            |
| <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>         |                |
| A. Hasil                                  | 268            |
| B. Pembahasan                             | 273            |
| <b>BAB VI PENUTUP</b>                     |                |
| A. Kesimpulan                             | 288            |
| B. Saran                                  | 288            |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                     |                |
| <b>LAMPIRAN</b>                           |                |

## **DAFTAR TABEL**

|   |     |
|---|-----|
| Tabel 2.1 Tabel Kunjungan ANC                                     | 34  |
| Tabel 2.2 Tabel Waktu Pemberian Imunisasi TT                      | 36  |
| Tabel 2.3 Tabel Involusi Uteri                                    | 107 |
| Tabel 2.4 Tabel Lochea  | 108 |
| Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu | 183 |
| Tabel 4.2 Tabel Observasi Kemajuan Persalinan                     | 218 |
| Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV                                | 233 |
| Tabel 5.1 Tabel Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT              | 274 |

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Surat Permohonan Pengembalian Data Awal Dinas Kesehatan  
Provinsi Sulawesi Tengah
2. Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
3. Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota  
Palu
4. Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
5. Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
6. Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Mamboro
7. Lampiran 7 *POAC*
8. Lampiran 8 *Informed Consent*
9. Lampiran 9 Partograf
10. Lampiran 10 SAP
11. Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan
12. Lampiran 12 Riwayat Hidup
13. Lampiran 13 Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing I
14. Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| ANC      | : <i>Ante Natal Care</i>       |
| AKB      | : Angka kematian bayi          |
| AKI      | : Angka kematian ibu           |
| BAB      | : Buang air besar              |
| BAK      | : Buang air kecil              |
| BBL      | : Bayi baru lahir              |
| BB       | : Berat badan                  |
| BJF      | : Bunyi jantung fetus          |
| DJJ      | : Denyut jantung janin         |
| FE       | : Ferrous sulfate              |
| G,P,A    | : Gravid, partus, abortus      |
| Hb       | : Hemoglobin                   |
| HE       | : <i>Health education</i>      |
| HIS      | : Kontraksi                    |
| HPHT     | : Haid pertama hari terakhir   |
| IDAI     | : Ikatan Dokter Anak Indonesia |
| IMD      | : Inisiasi menyusui dini       |
| IMT      | : Indeks Masa Tubuh            |
| INC      | : <i>Intra natal care</i>      |
| KB       | : Keluarga berencana           |
| KEMENKES | : Kementrian Kesehatan         |
| KF       | : Kunjungan nifas              |
| KN       | : Kunjungan neonatus           |
| KIA      | : Kesehatan ibu dan anak       |
| KU       | : Keadaan Umum                 |
| LD       | : Lingkar dada                 |
| LILA     | : Lingkar lengan               |
| LK       | : Lingkar kepala               |
| LP       | : Lingkar perut                |
| N        | : Nadi                         |

|         |   |
|---------|---|
| PAP     | : Pintu atas panggul                              |
| PB      | : Panjang badan                                   |
| PDVK    | : Perdarahan Defisiensi Vitamin K                 |
| PMS     | : Penyakit menular seksual                        |
| PNC     | : <i>Post Natal Care</i>                          |
| PRESKEP | : Presentase kepala                               |
| PU-KA   | : Punggung kanan                                  |
| RI      | : Republik Indonesia                              |
| R       | : Respirasi                                       |
| SOAP    | : Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i> |
| S       | : Suhu  |
| TB      | : Tinggi badan                                    |
| TBJ     | : Tafsiran berat janin                            |
| TFU     | : Tinggi fundus uteri                             |
| TD      | : Tekanan darah                                   |
| TP      | : Tafsiran persalinan                             |
| TTV     | : Tanda-tanda vital                               |
| UI      | : Unit  |
| UK      | : Usia kehamilan                                  |
| USG     | : <i>Ultrasonografi</i>                           |
| VDRL    | : <i>Veneral disease research laboratoroty</i>    |
| VT      | : <i>Vagina touch</i>                             |
| WHO     | : <i>World health Organisation</i>                |
| WITA    | : Waktu Indonesia tengah                          |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan (Kemenkes RI 2020)

Asuhan kebidanan merupakan aktivitas atau intervensi yang dilaksanakan oleh bidan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan khususnya dalam bidang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan KB (Keluarga Berencana). Asuhan yang diberikan berupa asuhan kebidanan komprehensif yaitu asuhan atau intervensi yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan oleh bidan kepada klien yang bertujuan untuk mengatasi klien yang mempunyai kebutuhan atau permasalahan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care) dan asuhan pada bayi baru lahir (neonatal care) (Febiyeni, 2021)

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang terbaru 2020 AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa kawasan Asia Tenggara 52.980, pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. Angka kematian ibu tertinggi disebabkan karena perdarahan yang disebabkan oleh anemia pada kehamilan. Salah satu penyebab terjadinya anemia selama kehamilan adalah kekurangan zat besi. Sebagian besar perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang (WHO, 2020)

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 35-75 % ibu hamil di negara berkembang dan 18 % ibu hamil di negara maju mengalami anemia. Namun, banyak diantara mereka yang telah menderita anemia pada saat konsepsi, dengan perkiraan prevalensi sebesar 43 % pada perempuan yang tidak hamil di negara berkembang dan 12 % di negara lebih maju (WHO, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Berdasarkan Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020

menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia dengan 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 (Profil Kesehatan Indonesia 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI 2019 tercatat 97 kasus kematian dengan jumlah tertinggi di Kabupaten Donggala (17 kasus) dan terendah adalah Kabupaten Poso (2 kasus), dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh perdarahan 24,80%, Hipertensi dalam kehamilan 24,80%, gangguan jantung 11,30%, infeksi 7,20%, gangguan metabolik 1,00% dan penyebab lain-lain 30,90%. Sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Banggai sebanyak (16 kasus) dan untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang (2 kasus) kematian ibu, dengan penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh Perdarahan yaitu 40,76%, oleh sebab lain-lain 34,37% seperti TB Paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, *Struma*, *Ca Mamae*, kemudian oleh sebab Hipertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Penyebab Infeksi 6,30% dan oleh Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 5,88%. Serta berdasarkan data dari keseluruhan Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah AKB tercatat 340 kasus kematian pada bayi dengan penyebab terbanyak kematian pada bayi disebabkan oleh asfiksia dan BBLR. Sedangkan pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 336 kasus kematian pada bayi dengan penyebab kematian

neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 114 kasus (33,90%), dan diikuti dengan penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia 80 kasus (29,80%), kelainan bawaan 45 kasus (13,40%), sepsis 6 kasus (1,80%), tetanus neonatorium 1 kasus (0,30%), dan lainnya 90 kasus (26,80%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

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 Angka Kematian Ibu (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 Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 tercatat 11 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi pneumonia 2 kasus, asfiksia 2 kasus, ikterus 1 kasus, hirschsprung 1 kasus, dan lain-lain 5 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (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 (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

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 angka kematian ibu (AKI) kasus dan angka kematian bayi (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%). Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Tawaeli pada tahun 2020-2021 untuk cakupan kunjungan ANC, PNC dan BBL mengalami penurunan (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 keluarga berencana (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 keluarga berencana (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 mensejahterahkan keluarga berencana (Tawaeli, 2020)

Upaya percepatan penurunan AKI dan AKB yang dilakukan oleh pemerintah Kota Palu dan pihak puskesmas ialah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil yang meliputi pelayanan imunisasi Tetanus bagi wanita usia subur dan ibu hamil, pemberian tablet tambah darah, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan seperti Penguatan kerjasama antara FKTP, pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD), peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Revitalisasi Posyandu sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Selain itu juga melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh pihak Puskesmas dengan mahasiswa kebidanan melalui kunjungan pada ibu hamil hingga pasca bersalin. Demikian juga dengan upaya perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan

kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran Lembaga Swadaya (LS).

Berdasarkan data uraian diatas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana pada pasien saya Ny.S Umur 27 tahun Usia Kehamilan 36 Minggu 2 Hari di Puskesmas Tawaeli untuk membantu ibu dapat melalui masa kehamilannya hingga bersalin dengan baik, ibu beserta bayi selamat, serta meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dapat ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan maupun saya sebagai mahasiswi calon bidan guna membantu untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

## **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.S Umur 27 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 36 Minggu 2 Hari Di Puskesmas Tawaeli?".

## **C. Tujuan Penyusunan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny.S Umur 27 Tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 36 Minggu 2 Hari Di Puskesmas Tawaeli

## 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.S Umur 27 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 36 Minggu 2 Hari dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. S umur 27 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. S umur 27 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. S umur 27 tahun didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S umur 27 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Praktis

- a. Bagi bidan

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB dikemudian hari, sehingga dapat membantu penurunan AKI dan AKB oleh bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Tawaeli.

b. Bagi lahan praktek

Dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Tawaeli dalam membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan kebidanan *continuity care* dan meningkatkan Pencegahan Infeksi (PI) di dalam puskesmas itu sendiri.

**2. Manfaat Teoritis**

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan STIKes Widya Nusantara Palu serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA.

b. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana Wiwin (2019) "Asuhan Kebidanan Komprehensif," 7(2), pp. 107–15.
- Akukwe, C. and Popejoy, M.W. (2019) "Millennium development goals," *Global Public Health Policy*, (2), pp. 373–378.
- Anggita, I. and Apriliani, P. (2020) *Buku Ajar Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan*. Deepublish.
- Annisa UI Mutmainnah, S.S.T.M.K. *et al.* (no date) *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Andi.
- "APN" (2020), pp. 468–506.
- Apriyanti, E. *et al.* (2021) *Teori Anatomi Tubuh Manusia*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Ari Praborini Ratih Ayu Wulandari (ed.) (2018) *Anti Stres Menyusu*. Jakarta Selatan.
- Astuti, R.Y. and Ertiana, D. (2018) *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Ayu, C.D.M. (2021) "Pengaruh Pemberian Ekstrak Rimpang Temulawak (Curcuma Xanthorrhiza Roxb) Pada Ibu Postpartum Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir," *Jika*, 5(2), pp. 14–19.
- Azrifah (2018) "Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Benua Kabupaten Konawe Selatan," *Politeknik Kesehatan Kendari*, 7(5), pp. 1–2.
- Bahiyatun, S.P.S.S.T. (2018) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Egc.
- Bayi, I., Lahir, B. and Pengertian, A. 2020. *BAB II TINJAUAN TEORITIS*.

buku pink hal 1-3 (2020) *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak, Kementrian kesehatan RI.*

Dartiwen, S.ST., M.K. and Yati Nurhayati, S.ST., M.K. (2019) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.* Edited by Aditya A.C. Yogyakarta: ANDI.

Demsa Simbolon, J.A.R. (2018) *Modul Edukasi Gizi Pencegahan dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (Kek) dan Anemia Pada Ibu Hamil.* Deepublish.

Dinas Kesehatan Kota Palu (2019) “Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2019,” *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2019.*

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) “Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019,” *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.

Erina Eka Hatini, SST., M. (2018) *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Malang: Wineka Media.

Fatahilah (2018) “Program antenatal care terpadu dalam upaya penurunan angka kematian ibu,” *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), pp. 84–94.

Febiyeni, dkk (2021) *Asuhan Kebidanan Kehamilan Komprehensif.* Abdul Kahi. Yayasan Kita Menulis.

Haeriyah (2020) “Kalimantan Timur Jurusan Kebidanan Prodi D-Iii Kebidanan Balikpapan.”

Hakim, W.Y.& B.N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.* Sulawesi Selatan.

Halimatusakdiah (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 2016), pp. 6–12.

Handayani, Sri bakri S.ST., M. (ed.) (2021) *UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN DAN GIZI IBU HAMIL*. Bandung.

In Octaviana Hutagaol, Cicik Mujianti, Nurasmii. (2021) “No Titl,” in Benny Harry Leksmon Situmorang, SH., MH. (ed.) *Buku pengantar asuhan kebidanan (konsep kebidanan)*. Pertama, J. Kota palu, sulawesi tengah: FAIRA AKSARA, p. 108.

Imelda (2015) “Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA Vol. 1, No. 1, Februari 2015,” 1(1), pp. 8–12.

Irawati, S.N. (2020) “Hubungan Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)dDi Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo,” *Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan*, pp. 1–16.

Kebidanan, J.M. (2022) “HUBUNGAN ANEMIA DALAM KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN POSTPARTUM PRIMER di RSUD PUTRI HIJAU MEDAN PERIODE JANUARI 2020-JANUARI 2021 Meiyana Sinaga,” 7(1), pp. 1–10.

Kemenkes, 2020 (2020) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*, Kementerian kesehatan RI. Edited by M. Boga Hardhana, S.Si, MSc.P. Farida Sibuea,

SKM, and M. Winne Widiyanti, SKM. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes, R.I., Pelajar, P. and Aditama, R. (2017) “Anggraini, Y. 2011. Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yogyakarta: Pustaka Kihama. Depkes RI. 2017. Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: JNPK-KR. Kumalasari, I. 2015. Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Bayi Baru Lahir dan Kontra.”

Lalenoh, D.C. (2018) *Preeklampsia Berat dan Eklampsia: Tatalaksana Anestesia Perioperatif*. Deepublish.

Legawati, L. (2019) “DETERMINANT OF LAW BIRTH WEIGHT,” *JOURNAL OF RESEARCH IN PUBLIC HEALTH SCIENCES*, 1(2).

Lestari, F. *et al.* (2018) “COMPLEMENTARY MIDWIFERY CARE FOR Mrs . Y WITH MODERATE ANEMIA AND Mrs . Y BABY IN PONTIANAK,” pp. 1–19.

Malha, L. *et al.* (2018) “Renin-angiotensin-aldosterone profiles in pregnant women with chronic hypertension,” *Hypertension*, 72(2), pp. 417–424.

Matahari, R., Utami, F.P. and Sugiharti, S. (2018) “Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi,” *Pustaka Ilmu*, 2.

Munawaroh, S.M.S. (2019) “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019.”

Nazar, R.R. (2018) “Penerapan Metode Chaid (Chi-Squared Automatic Interaction Detection) Dan Cart (Classification and Regression Trees) Pada Klasifikasi Preeklampsia,”.

- Ningrum, G.S. (2020) “Karakteristik Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari II Tahun 2020,” *Repository Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*.
- Nur Azizah, L. (2018) “Laporan Tugas Akhir,” *Universitas Muhammadiyah Gersik*, 01(25), pp. 1–7.
- Nur Fadhila Hasanah (2021) “Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia,” p. 6.
- Nurhasiyah, S., Sukma, F. and Hamidah (2017) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah, Fakultas Kedokteran dan Kesehatan universitas Jakarta*.
- Priyanti, S. and Syalfina, A.D. (2017) *BUKU AJAR KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA*. Surakarta: Bebuku Publisher.
- Puskesmas Tawaeli (2020) “PWS KIA Puskesmas Tawaeli 2020,” *PWS KIA Puskesmas Tawaeli 2020*.
- Rapih Mijayanti, Yona Desni Sagita, Nur Alfi Fauziah, Y.D.F. (2020) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik ( Kek ) Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Rawat Inap,” *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), pp. 205–219.
- Ratina (2020) “Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Amelia.”
- Salsabila, F. (2020) “Hubungan Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsia Sitti Khadijah I Muhammadiyah Makassar Tahun 2018,” *Repository UNHAS*, (November), p. 43.
- Setyarini, A.I. *et al.* (2022) *Penyakit Akibat Kegawatdaruratan Obstetri*. Get Press.

- Simanjuntak1, H. (2021) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kehamilan Resiko Tinggi Di Klinik Pratama Eviyanti Rokan Medan Marelan Tahun 2020,” *Journal Of Midwifery Senior*, 4.
- Sri devi (2016) “Teori Vit.K,” pp. 6–20.
- Sukma, F. *et al.* (no date) *ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS*.
- Sukma, Hidayati, Nurhasiyah jamil, S.Keb, Bd. (2017) *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- 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).
- Sunarti (2020) “Perawatan Kehamilan,” p. 112.
- Suprihatin, P.M.B. and Keb, A.M.D. (2021) “ASUHANKEBIDANANKOMPREHENSIF PADA Ny. P PMB SUPRIHATIN AMD.KEB KARANGANYA.”
- Syalfina, A.D. *et al.* (no date) *Manajemen Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Midwifery Management in Maternal Maternity with Placenta Retention*.
- Tawaeli, P. (2020) “Laporan Tahunan KB Puskesmas Tawaeli 2020,” *Laporan Tahunan KB Puskesmas Tawaeli 2020*.
- Tempali, S.R. and Sumiaty, S. (2019) “Peranan Edukasi Bidan Dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Provinsi Sulawesi Tengah,” *Jurnal Bidan Cerdas (JBC)*, 2(1), p. 34.

Tim Dosen Bidan (2017) “Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan (Askeb I),”

(Askeb I), pp. 4–163.

WHO (2020) “Maternal Mortality Rate In: Reproduction Health And Research,

Editor. Geneva,” *World Health Organization*.

Yulizawati, dkk (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. sidoarjo:

Indomedia Pustaka.

Yulizawati, Iryani, Detty, L. dan A. (2019) *Buku Ajar Keluarga Berencana*.

sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) *Buku Ajar*

*Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jawa Tengah.