

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PMB SRIWATI
KOTA PALU**



**FERWATI
201902013**

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PMB SRIWATI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**FERAWATI
201902013**

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

2022

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PMB SRIWATI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :
FERWATI
201902013

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan
Tanggal 28 juni 2022

Penguji I,
Nur Eka Dystuti.M.Tr.Keb
NIK. 20190901107


(.....)

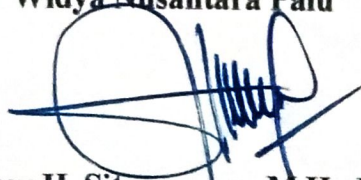
Penguji II,
A.Fahira Nur,S.ST.,M.Kes
NIK. 20130901035


(.....)

Penguji III,
Arfiah, S.ST., M.Keb
NIK. 20090901010


(.....)

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 : Ferawati

Nim : 20192013

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “ R” DI PMB SRIWATI 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, 27 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Ferawati

201902013

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 “R” di PMB Sriwati 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 Udin Alimusu serta ibunda Eliyani, yang telah 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 :

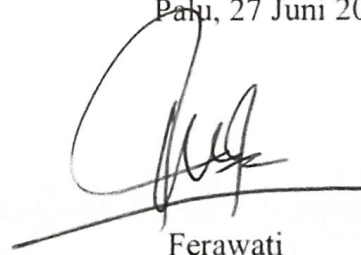
1. Widyawati L. Situmorang, BSc., MSc, selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, S.ST.,M.Keb, Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes serta pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama asuhan
4. A.Fahira Nur,S.ST.,M.Kes, selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama asuhan.
5. Nur Eka Dystuti,M.Tr.,Keb, selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
6. Misnawati,S.ST.,M.Kes, selaku wali kelas
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Sriwati,S.Tr.,Keb, selaku Kepala PMB Sriwati, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian

9. Narmin,S.ST.,M.Keb, selaku Bidan Pendamping beserta staf Puskesmas Kamonji.
10. Ny. "R" beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Semua teman-teman kelas 3A Kebidanan angkatan 2019, khususnya Olin,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.

Paku, 27 Juni 2022



Ferawati

201902029

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” di

Pmb Sriwati Kota Palu

Ferawati, Arfiah¹A.Fahira Nur²

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 Varney 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 “R” di Pmb Sriwati dengan menggunakan pendekatan SOAP.

Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “R” G₂P₁A₀ UK 34 minggu kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Pmb Sriwati menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sering buang air kecil. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 2.600 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas di lakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonates 3 kali, Ny “R” menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnnggunakan 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)

Comprehensive Midwifery Final Report to Mrs "R" at PMB Sriwati, Palu

Ferawati, Arfiah¹, A. Fahira Nur²

ABSTRACT

Based on data from Indonesian Health Profile, mentioned that have 4.221 cases of Maternal Mortality Rates (MMR) in 2019, it has 4.627 cases in 2020, and the main cause was hemorrhage have about 1330 cases, Hypertension in Pregnancy have about 1.110 cases, and Circulatory System Disorders about 230 cases. In 2020 have about 20.266 cases of Infant Mortality Rates (IMR) with the main cause of it such as Low Birth Weight (LBW).

The type of research is descriptive, using the case study method 7 Steps of Varney Midwifery Care and it is documented in SOAP. The aim of the research is to obtain comprehensive midwifery care from pregnancy, intra-natal, postnatal, and neonatal to family planning (KB) for Mrs "R" in PMB Sriwati by using the SOAP approach.

The subject of care is Mrs "R" G2P1A0 with a gestational age of 34 weeks of normal pregnancy. During pregnancy, she was examined at PMB Sriwati by using the 10 T standard program, the researcher visited the home 4 times, and during the third trimester she has complaints such as frequent urination, but it is in physiological condition. In intra-natal time by using 60 steps of Normal Procedures without any problems with the body weight of the female baby was 2,600 grams. The postnatal period was visited 4 times without any complications. The baby in neonatal care was visited 3 times, and Mrs. "R" became an acceptor of the 3-month injection of planning family.

Midwives could perform Midwifery Care continuously by using Varney's 7 Steps Midwifery Care and SOAP documentation. It is recommended that midwives continue to perform the Standard Operating Procedures in comprehensive midwifery services to prevent morbidity and mortality and improve health promotion in the community.

Keywords: Midwifery antenatal care, intra natal, postnatal, neonatal, and family planning

Reference : (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	8
C. Tujuan Penyusunan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana	11
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	105
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekan/Desain Penelitian (Case Study)	115
B. Tempat dan Waktu Penelitian	115
C. Objek Penelitian/Partisipan	115
D. Metode Pengumpulan Data	116
E. Etika Penelitian	117
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	119
B. Persalinan	145
C. Nifas	168
D. Bayi Baru Lahir	184
E. Keluarga Berencana	201

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	206
B. Pembahasan	209

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	217
B. Saran	218

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	12
Tabel 2.2 Tambahan Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil	16
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi Tetanus Pada Ibu Hamil	20
Tabel 2.4 Nutrisi Ibu Nifas	90
Tabel 2.5 Kunjungan (KN Lengkap	99
Tabel 2.6 Perkembangan Paru-paru	101
Tabel 4,1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas yang lalu	120
Tabel 4,2 Pemantauan Kala IV	165

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Patograf

42

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Enggar

107

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	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
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	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>

ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: <i>Intra Muskuler</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: <i>International Unit</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
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	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xipioideus</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital

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

BAB I

LATAR BELAKANG

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB (Nining Mustika N. Siti Rokhan, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* yang terbaru AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa kawasan di Asia Tenggara sebanyak 52.980 kasus, pasifik Barat sebanyak 9.885 kasus, Amerika sebanyak 8.424 kasus, Afrika sebanyak 192.337 kasus, Eropa sebanyak 1.422 kasus dan Mediterania sebanyak 29.589 kasus (Aisyah, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia Pada Tahun 2018-2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan. Pada tahun 2019 penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus), infeksi (207 kasus). Sedangkan Pada tahun 2019, penyebab kematian bayi terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 7.150 kasus. Penyebab kematian

lainnya di antaranya asfiksia sebanyak 5.464 kasus, kelainan bawaan sebanyak 2.531 kasus, sepsis sebanyak 703, tetanus neonatorium sebanyak 56 kasus, dan lainnya sebanyak 4.340 kasus (Kesehatan & Indonesia, 2019).

Berdasarkan Profil kesehatan Indonesia 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. pada tahun 2020 Angka kematian bayi dari 28.158 kematian bayi, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus . Dari seluruh kematian bayi 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 neonatorium, dan lainnya (*Profil Kesehatan Indonesia 2020*, n.d.).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 jumlah AKI di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami kenaikan kembali dimana jumlah kematian yaitu 97 kasus. Kabupaten/Kota penyumbang AKI tertinggi pada Tahun 2019 yaitu Kabupaten Donggala dengan 17 kasus dan AKI terendah yaitu Kabupaten Poso dengan 2 kasus.

Penyebab kematian ibu pada Tahun 2019 adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 24,80%, Infeksi 7,20%, Perdarahan 24,80%, Gangguan Metabolik 1,00%, Gangguan Jantung 11,30% dll 30,90%. Jumlah AKB di Sulawesi Tengah mengalami fluktuasi pada Tahun 2017 sebesar 532 kasus kematian, kemudian pada Tahun 2018 menurun menjadi 470 kasus atau 9/1000 KH dan pada Tahun 2019 menurun sebesar 429 kasus atau 8/1000 KH. Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 429 kasus kematian, dimana Kab/Kota dengan jumlah kematian tertinggi di kabupaten Banggai 66 kasus, disusul kabupaten Parigi Moutong 54 kasus dan kabupaten Buol 51 kasus, sedangkan Kab dengan kasus kematian terendah yaitu di Kota Palu 11 kasus kematian (*Profil Dinkes Sulteng*, 2019).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah s.d Desember 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, jumlah tertinggi berada di Kab. Banggai sebanyak 16 kasus, selanjutnya Kab. Donggala 11 kasus dan Parimo sebanyak 10 kasus. Kematian ibu terbanyak oleh sebab Perdarahan, 40,76%, oleh sebab lain-lain 34,37% seperti TB Paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, Struma, Ca Mamae, oleh sebab Hypertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Penyebab Infeksi 6,30 % dan Penyebab Gangguan Jantung Sistim Peredaran Darah 5,88%. Sedangkan AKB pada tahun 2020, dari 445 kematian balita, sekitar 76% (336 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus, sementara, 18% (81 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 6 % (28 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan penyebab kematian neonatal

terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dan diikuti dengan penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorum, dan lainnya (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, jumlah tertinggi berada di Kabupaten Donggala dan Parigi Moutong sebanyak 12 kasus. sedangkan jumlah kematian Ibu yang terendah di Kabupaten Banggai Laut dan ToliToli. Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan, 26.60%, Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42 % dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 2,75% . Adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain-lain seperti Covid 19, TB Paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites (45,88%). Sedangkan Pada tahun 2021, kematian bayi tertinggi terdapat di Kabupaten Parigi Moutong dengan jumlah kasus kematian 47 orang selanjutnya diikuti oleh Kab. Morowali 45 orang dan kematian bayi terendah di Kota Palu sebanyak 10 orang. Kondisi 5 tahun terakhir di Sulawesi Tengah menunjukkan kematian dalam rentang usia 0-28 hari telah mengalami penurunan meskipun belum secara signifikan, dimana dari total 340 kasus kematian neonatal Tahun 2019 Turun menjadi 336 kasus kematian Neonatal di Tahun 2020 dan menurun 297 kasus kematian Neonatal di tahun

2021 meskipun posisi angka kematian masih tetap berada di level 6/1000 KH (*Profil Dinkes Sulteng 2021*).

Jumlah kematian ibu di Kota Palu mengalami peningkatan pada Tahun 2017 sebanyak 11 kasus kemudian pada Tahun 2018 4 kasus dengan penyebab kematian yaitu perdarahan dengan 2 kasus (50%) dan lain-lain 2 kasus (50%). Sedangkan pada Tahun 2019 jumlah AKI meningkat kembali yaitu berjumlah 8 kasus yang penyebabnya adalah eklampsia sebanyak 3 kasus (37%), penyakit jantung terdapat 2 kasus (25%) infeksi 2 kasus (25%) dll (emboli) sebanyak 1 kasus (13%). Jumlah AKB kota Palu pada Tahun 2019 sebanyak 11 kasus. Adapun penyebab kematiannya adalah Asfiksia sebanyak 2 kasus (28,6%), suspek hysprung 1 kasus (14,3%), Pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%) dan penyebab lainnya sebanyak 3 kasus (42,8%) yaitu kelainan bawaan sebanyak 2 kasus dan aspirasi sebanyak 1 kasus (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019*).

Pada Tahun 2020 AKI di Kota Palu adalah 80,31 per 100.000 kelahiran hidup dengan 6 kasus kematian, mengalami peningkatan drastis jika dibanding Tahun sebelumnya. Walaupun angka ini masih jauh dari target RPJMN 2020-2024 yaitu 183 per-100.000 KH dan target SDG's yang menetapkan nilai AKI kurang dari 70 per-100.000 KH. Kematian ibu Tahun 2020 terjadi pada ibu nifas sebanyak 2 orang (33,33%), ibu hamil sebanyak 1 orang (16,67%) dan ibu bersalin sebanyak 3 orang (50%). Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah pre eklampsia sebanyak 4 kasus (66,63%),

emboli paru sebanyak 1 kasus (16,67%) dan post partum sebanyak 1 kasus (16,67%). AKB Kota Palu pada Tahun 2020 adalah sebesar 2,01 per-1.000 KH (Kelahiran Hidup), dengan jumlah kematian 15 kasus (laki-laki 8 dan perempuan 7). Kematian bayi baru lahir (usia 0-7 hari) sebanyak 15 kasus (laki-laki 8, perempuan 7) atau 100%, meningkat% dibanding jumlah kematian Tahun 2019 dengan 7 kasus kematian. Adapun penyebab kematiannya adalah Asfiksia sebanyak 7 kasus (46,67%), BBLR sebanyak 4 kasus (26,67%), Sepsis 1 kasus (6,67%), Kelainan bawaan sebanyak 2 kasus (13,33%) dan penyebab lainnya sebanyak 1 kasus (6,67%) (Izzaty et al., 2020).

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). 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%).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih 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. Upaya kesehatan anak yang dimaksud dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak (*Profil Kesehatan Indonesia 2020*, n.d.).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menerapkan Strategi perluasan Persalinan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, Perluasan cakupan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal care, Pelayanan Nifas dan Kunjungan Neonatal, serta Emergency Respon, Penguatan kerjasama antara FKTP, pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD), Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran

RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan Penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Sementara itu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palu yaitu melaksanakan pendampingan ibu hamil serta peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan kegawatdaruratan obstetric dan kegiatan lainnya yang dapat mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kota Palu. Upaya lain yang dilakukan adalah melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, serta kemitraan dengan dukun karena mengingat di Kota Palu masih banyak ibu hamil yang tidak mau bersalin di fasilitas kesehatan (Izzaty et al., 2020).

Berdasarkan data AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong penulis untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny.R Umur 23 Tahun G₂P₁A₀ di PMB SRIWATI guna membantu 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, "Bagaimanakah

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny.R Umur 23 Tahun di PMB SRIWATI?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny.R Umur 23 Tahun Di PMB SRIWATI

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny. R umur 23 tahun dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan Intranatal Care pada Ny. R umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny. R umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. R umur 23 Tahun didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan komprehensif oleh penulis dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB dapat

menjadi acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang tepat sehingga dapat membantu 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

- Andina vita. 2019 Buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Andina, Yuni. 2020. Buku Asuhan Pada Kehamilan. Yogyakarta. Penerbit PT.Pustaka Baru Press
- Aniek Setyorini. 2016. Buku Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana. Bogor. Penerbit IN MEDIA
- Anik Maryunani. 2017. Buku Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui. Bogor. Penerbit IN MEDIA
- Dinas kesehatan kota palu. 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).
- Dinas kesehatan kota palu. 2020. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB).
- Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah. 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)
- Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah. 2020. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)
- Elisabeth, dkk. 2020. Buku Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Penerbit Pustaka Baru Press
- Enggar, dkk. 2022, Buku Dokumentasi Asuhan Kebidanan. Purbalingga. Penerbit EUREKA Media Aksara
- Enggar,dkk. 2019. Buku Ajar Asuhan Kehamilan. Penerbit. Pustaka Baru Press
- Kemenkes RI. 2020. Buku Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu
- Lyndon Saputra. 2014. Buku Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Tangerang Selatan. Penerbit BinaPura Aksara publisher
- Manzilati,2017. Metodologi penelitian kualitatif Pradigma, Metode dan Aplikasi. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Nugrawati, Amriani. 2021.Asuhan kebidanan pada Kehamilan. Indramayu Jawa Barat: CV Adanu Abimata.
- Puskesmas Kamonji, 2022. Angka Kematian ibu dan angka kematian bayi. Palu. Pkm Kamonji

- Profil Kesehatan Indonesia. 2020. Angka Kematian ibu dan angka kematian bayi. Palu. Profil kesehatan Indonesia.
- Putri, Mudikan. 2019. Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan. Jawa barat: CV Media Sains Indonesia.
- Rukiyah, dkk. 2019. Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Jakarta Timur. CV. Trans Info Media
- Rukiyah. 2014. Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta timur: CV Trans Info Media. Syaiful et. al. 2019 Buku
- World Health Organization (WHO). 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB)
- Yuni, Widy. 2018. Buku Asuhan Persalinan. Yogyakarta. Penerbit PT. Pustaka Baru Press (Wahyudi, 2021)