

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY”N” DI UPTD PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**



PARAMITA DJALALI

201902074

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF PADA
NY”N”DI UPTD PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



PARAMITA DJALALI

201902074

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

2022

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'N' DI PUSKESMAS SANGURARA

Disusun Oleh:

PARAMITA DJALALI
201902074

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 29 Juni 2022

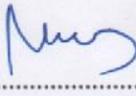
Penguji I

Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIK. 20190901108

()

Penguji II

Ni luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes
NIK. 20140901040

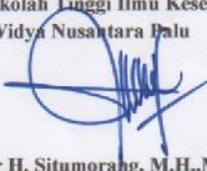
()

Penguji III

Maria Tambunnan, S.ST., M.Tr.Kes
NIK. 20140901041

()

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 : PARAMITA DJALALI

Nim : 201902074

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA NY 'N' DI PUSKESMAS SANGURARA”** 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 di kenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 29 Juni 2022

Yang membuat



PARAMITA DJALALI

201902074

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N di Puskesmas Sangurara" 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, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana. Ucapan terima kasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda serta Ibunda yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, 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 Widya Nusantara Palu
4. Selaku Penguji utama Sherllia Sofyana,M.Tr.Keb yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama ujian
5. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT.M.Kes Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Maria Tambunan, SST.M.Kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Drg.Akmal eddy madda selaku kepala Puskesmas Sangurara yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.

8. Ni Made Sumiati, STr.Keb, selaku CI lahan Stikes Widya Nusantara Palu di Pukesmas Sangurara yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komperchensif.
9. Dosen dan Staf jurusan kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny."N" Beserta keluarga sebagai responden penelitian.
11. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kealahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga di butuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir di masa yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Palu, 29 Juni 2022

Yang membuat



PARAMITA DJALALI
201902074

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY”N” DI UPTD PUSKESMAS SANGURARA**

KOTA PALU

Paramita Djalali, Ni Luh Kadek Sukmawati¹, Maria Tambunan²

Abstrak

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan data dari survey penduduk abtar sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 3,05/100.000 KH. Penyebab utama nya yaitu perdarahan dan pre-eklamsia dan Angka kematian bayi di tahun 2020 bulan agustus adalah 47 kasus dari 0.78/1.000 KH. Penyebab nya yaitu BBLR,dan asfiksia Tujuan penelitian yaitu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney dan di dokumnetasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yang mengkaji secara mendalam mengenai Asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Obyek penelitian diambil adalah 1 orang pasien yaitu Ny “N”Umur 21 tahun G1P0A0 dengan umur kehamilan \pm 38 minggu dengan pengumpulan data melalui anamnesa,observasi,pemeriksaan dan pendokumentasian.

Saat hamil Ny “N” UK 36 mgg 5 hari melakukan pemeriksaan di UPTD Puskesmas Sangurara, kunjungan rumah yang di lakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali,keluhan yang di rasakan oleh Ny “N” pada trimester III adalah pusing,kram paha dan perut serta susah tidur,di berikan tablet fe 1x1 selama kehamilan,saat persalinan menggunakan 60 langkah APN,terdapat laserasi derjata II dilakukan hecting. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 2,945 gram jenis kelamin perempuan,pada masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak ada penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny “ N” dilakukan sebanyak 3 kali. Ny”N” menggunakan KB metode suntuk 3 bulan.

Kesimpulan penelitian ini,bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian dengan SOAP. Disarankan pada lahan praktik untuk mempertahankan kualitas pelayanan kebidanan bagi kesehatan ibu dan anak,bagi peneliti untuk dapat selalu menerapkan Asuhan nkomprehensi,memperbanyak wawasan dan menambah pengalaman,bagi institusi disarankan untuk memfasilitasi dengan menambah referensi terbaru yang ada di perpustakaan.

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

Referensi : (2017-2021)

**COMPREHENSIVE MIDWIFE FINAL PROJECT REPORT ON
NY"N" AT UPTD PUSKESMAS SANGURARA
PALU CITY**

Paramita Djalali, Ni Luh Kadek Sukmawati¹, Maria Tambunan²

Abstract

Comprehensive midwifery care is an effort made to optimize early detection of high risks that occur in maternal and neonatal. The purpose of this study was to carry out comprehensive midwifery care from pregnancy to family planning using the 7-step Varney approach and documentation of SOAP.

The type of research used is descriptive research which examines in depth about comprehensive midwifery care on an ongoing basis using a Case Study Research approach. The object of the study was 1 patient, namely Mrs. "N" Age 21 years G1P0A0 with a gestational age of \pm 38 weeks with data collection through history taking, observation, examination and documentation.

Antenatal Care (ANC) visits were carried out 4 times, namely on 05 April 2022 to 30 May 2022. At the ANC examination. On 27 April at 17.29 WITA, the baby was born a girl with a weight of 2900 grams and a PB of 48 cm. Postnatal Care (PNC) visits) Conducted 3 times from 27 April 2022 to 30 May 2022 and BBL visits were carried out 3 times from 27 April 2022 to 30 May 2022, Mrs. N chose the 3-month injection contraceptive method which was given through the counseling method. From the results In research, there is a gap between theory and practice in the application of Comprehensive Midwifery Care.

The conclusion of this study, midwives can apply Comprehensive Midwifery Care by using Varney's 7-step midwifery care management and documentation with SOAP. It is recommended in practice areas to maintain the quality of midwifery services for maternal and child health, for researchers to be able to always apply comprehensive care, increase insight and add experience, it is recommended for institutions to facilitate by adding the latest references in the library.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL, and Family Planning

Reference : (2017-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRAC	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	7
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	50
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Penelitian	56
B. Tempat dan Waktu Penelitian	56
C. Objek Penelitian/Partisipan	56
D. Metode Penelitian	56
E. Etika Penelitian	58
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Pada Kehamilan	59
B. Asuhan Pada Persalinan	87
C. Asuhan Pada Masa Nifas	103
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	112
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	127
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	130
B. Pembahasan	135
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	149
B. Saran	149
DAFTAR PUSTAKA	151
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel TFU	36
Tabel 2.2 Tabel Lochea	37
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	60

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
2. Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
3. Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
4. Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
5. Lampiran 5 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
6. Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Sangurara
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 Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing I
14. Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh PembimbingII

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: World Health Organization
MDGs	: Millenium Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: Making Pregnancy Safer
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoides
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: Ultrasonografi
LiLA	: Lingkar Lengan Atas

DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Ferrous Sulfate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
INC	: Intra Natal Care
4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: Intra Uterin Fetal Date
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HBV	: Hepatitis B

KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: Luteinizing Hormone
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: Vagina Touch
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. (Ruly, Prapitasari, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah Kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 261 per 100.000 kelahiran hidup atau di perkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Jumlah kematian ibu berkembang 20 kali lebih tinggi di bandingkan angka kematian ibu di Negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di Negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup, penyebab utama kematian ibu ialah tekanan darah tinggi /hipertensi dalam kehamilan (32)% serta perdarahan setelah persalinan (20)% sedangkan Jumlah kematian bayi mecapai 22 per 1000 kelahiran (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 3,05/100.000 KH. Target penurunan kematian ibu tahun 2020 adalah 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan Agustus 2020 adalah 27 kematian ibu (227,22/100.000). Target AKI RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH, target Jumlah kematian bayi Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan data jumlah kematian ibu SDKI 2017 adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia (RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDGs 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 9.78/1.000 KH.

Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan. (Profil Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 7 kasus (7,20%), gangguan system peredaran darah sebanyak 10 kasus (11,30%) gangguan metabolic sebanyak 1 kasus (1,00%), lain-lain sebanyak 37 kasus (30,90%). Jumlah kematian bayi sebanyak 336 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah bayi berat bayi rendah (BBLR) sebanyak 98 kasus (0,98%), asfiksia sebanyak 70 kasus (0,7%), *tetanus neonatorum* sebanyak 1 kasus (1,00%), sepsis sebanyak 6 kasus (0,6%), kelainan bawaan sebanyak 31 kasus (0,31%), pneumonia sebanyak 27 kasus (0,27%), diare sebanyak 9 kasus (0,9%), malaria sebanyak 2 kasus (0,2%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,2%) dan lain-lain sebanyak 183 kasus (1,83%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, 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%), dan lain-lain (45,88%) dimana jumlah Jumlah kematian ibu tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11 kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Toli-toli 4 kasus, disusul Morowali Utara dan Bangkep menyumbang masing-masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, infeksi 5 kasus, gangguan system

peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebab eklampsia (37%), penyakit jantung (25%), infeksi (25%), dan lain-lain (13%). Sedangkan jumlah kematian bayi 11 kasus atau 1,48/1.000 KH. Penyebabnya asfiksia (18%), pneumoni (18%), icterus (9%), dan lain-lain (46%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 6 kasus atau 81/100.000 KH. Penyebabnya adalah post partum (16,67%), pre eklampsia (66,63%), kelainan bawaan (13,33%), dan lain-lain (6,67%). (profil dinkes kota palu, 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kota Palu pada tahun 2019-2020 Jumlah kematian bayi terjadi penurunan 2 kasus dimana pada tahun 2019 Jumlah kematian ibu berjumlah 8 sedangkan pada tahun 2020 Jumlah kematian ibu berjumlah 6 kasus, Jumlah kematian bayi pada tahun 2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 jumlah kematian bayi berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 jumlah kematian bayi berjumlah 15. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan data yang di peroleh pada tahun 2019 di Puskesmas Sangurara bahwa jumlah kasus kematian ibu 0 kasus. Sedangkan jumlah kematian bayi terdapat 1 kasus kematian bayi penyebabnya adalah Asfiksia. Wilayah UPTD Puskesmas Sangurara terbagi menjadi 5 kelurahan yaitu kelurahan Duyu, Kelurahan Bayaoge, Kelurahan Nunu, Kelurahan Balarooa dan Kelurahan Donggala Kodi. Pada tahun 2019 sasaran ibu hamil berjumlah 1046 capaian cakupan K1 berjumlah (95%), cakupan K4 berjumlah (78%), cakupan persalinan nakes berjumlah (97%), cakupan deteksi masyarakat (64%), kematian ibu berjumlah (0%). Cakupan penanganan komplikasi maternal yang ditemukan (215%), cakupan penanganan komplikasi maternal yang di rujuk ke rumah sakit

dan tertangani dengan selamat berjumlah 139 jiwa, cakupan KNF lengkap berjumlah (98%), cakupan deteksi nakes (91%), dan cakupan KN lengkap berjumlah (103%). (Data Puskesmas Sangurara, 2019)

Berdasarkan hasil data Puskesmas Sangurara tahun 2020 jumlah kematian Ibu terdapat 2 orang diakibatkan perdarahan, pada jumlah kematian Bayi terdapat 7 orang di akibatkan asfiksia dan IUFD. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangurara menaungi 5 kelurahan yakni Kelurahan Duyu, Kelurahan Bayaoge, Kelurahan Nunu, Kelurahan Balaroa, dan Kelurahan Donggala Kodi. Pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 5 kelurahan berjumlah 1062 capaian K1 mencapai 1162 atau (109 %), dan K4 berjumlah 1076 atau (101%), sedangkan persalihan yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 1016 atau 100 %, KNF1 1020 (101%), KNF Lengkap 1008 (100%), KN1 1021 (107%), KNL 106 (106%) dari 1066 sasaran bayi. Pada tahun 2021 K1 mencapai 1103 (103%) dan K4 1038 (97,4%) dari sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 1012 (100%) dari 1017 sasaran ibu bersalin, KNF1 1013 (100%), KNF Lengkap 995 (98%), KN1 1011 (104 %), KN2 990 (102%), dari 969 sasaran bayi. Pada tahun 2019 untuk KB di 5 kelurahan yang di naungi Puskemas Sangurara dengan jumlah PUS yang menggunakan alat kontrasepsi baik MOP, MOW, Implan, Suntik, AKDR dan pil adalah 8,461 (2,280%). Jumlah PUS pada tahun 2020 yaitu 9,087 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2,048 (22,5%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOW 2 (0,1%), Kondom 49 (2,4%), Implan 71 (3,5%), Suntik 1,182 (57,7%), AKDR 37 (1,8%) dan Pil 707 (34,5%).(Data Puskesmas Sangurara, 2020)

Pada tahun 2021 Jumlah Kematian Ibu berjumlah 1 kasus dengan penyebabnya yaitu COVID-19 dan jumlah Kematian Bayi berjumlah 2 kasus yaitu Asfiksia dan BBLR serta sasaran ibu hamil di Puskesmas Sangurara berjumlah 106 capaian dan jumlah K1 berjumlah 103 dan K4 97,4 sedangkan sasaran cakupan persalihan 2021 sebanyak (100%),

cakupan ibu nifas KNF1 dan lengkap (98%), cakupan KN1 dan KN2 tahun tahun 2021 berjumlah (102%), cakupan deteksi resiko tinggi nakes dan masyarakat berjumlah (60%), sedangkan pada neonatal maternal berjumlah (0%) dan kematian Maternal 2021 berjumlah 1 jiwa, jumlah cakupan BBLR pada bayi Laki-laki 13 jiwa dan bayi perempuan 12 jiwa. (Data Puskesmas Sangurara, 2021)

Upaya percepatan penurunan Jumlah kematian ibu dilakukan oleh kementerian kesehatan Indonesia ialah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan termasuk KB pasca persalinan. Gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus bagi wanita subur dan pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) pelayanan kontrasepsi/KB dan pemeriksaan HIV dan Hepatitis B.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan Jumlah kematian ibu yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan strategi perluasan 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 Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK). (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Puskesmas Sangurara merupakan salah satu Puskesmas percontohan dan Ter-Akreditasi utama yang ada di Kota Palu, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “N” umur 21 Tahun G₀P₁A₀Usia kehamilan 36 minggu 5 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” umur 21 tahun G₁P₀A₀Usia kehamilan 36 minggu 5 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif sejak masa kehamilan, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Sangurara Menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Antenatal Care* pada Ny “N”di Puskesmas Sangurara dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari. K, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Betty yosephin, dkk. 2019. Buku kelompok pendukung ASI.
- Enny. F dan Utami. I. 2019 Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Manajemen Nyeri
Persalinan. Yogyakarta : Unissa.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi
Sulawesi Tengah*.
—————, 2020. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2019, *Profil Kesehatan provinsi Sulawesi
tengah*.
—————, 2020, *Profil Provinsi. Sulawesi tengah*
—————, 2021, *Profil Kesehatan proovinsi. Sulawesi tengah*
- Diana, Sulis dkk (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru
Lahir*. Surakarta: CV Oase Group
- Dartiwen dan Nurhayati. Y. 2019 *asuhan kebidannan pada kehamilan*.
Yogyakarta: ANDI
- Fitriana Yuni dan Nurwiandani Widy. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta:
Pustaka Baru Press
- Fitriana, dkk. 2018. *Asuhan persalinan secara komprehensif dalam asuhan
kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka baru press.
- Handayani. 2017. *Dokumentasi kebidanan*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Imelda F. (2018). *Nifas Kontrasepsi Terkini Dan Keluarga Berencana*
Yogyakarta: Gosyen Publshing
- JNPK-KR., 2017. *Asuhan Persalinan normal dan inisiasi menyusu dini*. Jakarta
Depkes RI
- Kemenkes RI. 2019. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jakarta: Kementrian
Kesehatan RI
————— 2020. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jakarta: Kementrian
Kesehatan RI
- L.egawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Maternity, Dainty. Ratna Dewi Putri dan Devy Lestari Nurul. 2017. *Asuhan.
Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : ANDI.
- Mutmainnah, Johan, dan Llyod, 2017. *Asuhan Persalinan normal dan bayi baru*

- lahir*. Yogyakarta. CV. ANDI OFFSET
- Marmi & Rahardjo, Kukuh.(2018).*Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Novianti Asry (2017). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Oktaviani I. (2018). *Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia*. Prawiraharjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirahardjo*
- Puskesmas Sangurara 2019 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak
 ————— 2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak
 ————— 2021 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak
- Rukiyah, A Y & Yulianti, L.(2018).*Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*. Jakarta:Trans Info Media
- Suparmi, ddk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media
- Sutanto A.V dan Fitriana. Y. 2018. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan keluarga berencana* Jakarta Timur. CV Trans Info Media
- Tando, N.M. (2018). Keluarga Berencana. In Runjati & S. Umar (Eds.), *Kebidanan Teori dan Asuhan* (volume 2). Jakarta: EGC.
- Tonasih dan Vianty. 2020. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta.: K-Media.
- Wahyuni, Elly Dwi. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta BPPSDMK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia:
- Walyani, Elisabeh Siwi & Purwoastuti, E. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa Menyusui*. Yogjakarta : PUSTAKABARUPRESS
- Yulianti, & Ningsi, (2019). *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Makassar: Cendikia