

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "M" DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**



**FANI CROSBY  
201902056**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN UNIVERSITAS  
WIDYA NUSANTARA  
2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "M" DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi

DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**FANI CROSBY  
201902056**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN UNIVERSITAS  
WIDYA NUSANTARA  
2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "M" DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**FANI CROSBY  
201902056**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

Tanggal, 04 Juli 2023

**Penguji I**  
**Andi Fahira Nur, SST., M.Kes**  
**NIK. 20130901035**

  
(.....)

**Penguji II**  
**Arfiah, SST., Bd.M.Keb**  
**NIK.20090901010**

  
(.....)

**Penguji III**  
**Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb**  
**NIK.20190901108**

  
(.....)

**Mengetahui**  
**Wakil Rektor**

  
**Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc**  
**NIK : 20210901123**  
WAKIL REKTOR

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fani Crosby

NIM : 201902056

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “M” DI PUSKESMAS BIROMARU”** 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, 04 Juli 2023  
Yang membuat pernyataan



Fani Crosby

NIM. 201902056

## KATA PENGANTAR

Shalom.

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karuniannya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "M" Usia Kehamilan 40 Minggu 5 Hari di Puskesmas Biromaru**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan serta motivasi kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan Terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada orang tua penulis, Ayahanda tercinta Kristian S Katue serta Ibunda tercinta Santi, dan kepada kedua kakak saya Indra Lesmana dan Aris Kristo serta saudara-saudara saya yang telah memberi dukungan serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir. Dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati L. Situmorang, B.Sc, M.Sc Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr.Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes, Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Arfiah,SST.,Bd.M.Keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
4. Andi Fahira Nur,SST.,M.Kes sebagai Penguji I yang memberikan saran dan masukan
5. Sherllia Sofyana,M.Tr.Keb Sebagai pembimbing I sekaligus sebagai penguji III yang memberikan saran dan masukan
6. Arfiah.SST., Bd. M.Keb sebagai pembimbing II sekaligus sebagai penguji II yang memberikan saran dan masukan
7. dr.Diah Ratnaningsih Kepala Puskesmas Biromaru beserta seluruh Staf yang telah banyak memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
8. Seluruh Dosen dan staf DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
9. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny.M dan keluarga sebagai responden
10. Terimakasih kepada seluruh teman-teman angkatan Kebidanan 2020 khususnya kelas B terimakasih atas bantuannya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

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 dimana yang akan datang.  
Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Tuhan Yesus Memberkati

Palu 04 Juli 2023  
Penulis



FANI CROSBY  
201902053

v

v

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “M”**

**Di Puskesmas Biromaru**

**Fani crosby , Sherllia sofyana<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

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 (BBL). Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “M” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “M” usia kehamilan 40 minggu 5 hari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sulit tidur di malam hari. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 41 minggu 2 hari. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.900 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. “M” dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K segera setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, dan Ny ”M” kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali tidak terdapat penyulit pada bayi, Ny “M” menggunakan KB MAL

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. ”M” berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biromaru. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

**Referensi : (2017-2021)**

*Final Report Comprehensive Maternity Care on Mrs. "M"*

*At the Biromaru Public Health Center*

**Fani crosby , Sherllia sofyana<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Comprehensive maternity care is an complete examination that given by simple things and counseling includes form antenatal care, intranatal care, postnatal periodc and neonatal care. The aim of study is to provide comprehensive maternity care to Mrs. "M" with Varney's 7 step management approached and SOAP documentation.*

*This is a descriptive study with the approach of depth exploration and the specificity of comprehensive midwifery care. The subject was Mrs. "M," with 40 weeks and 5 days of gestation.*

*The research result obtained during pregnancy, she had complaints such as insomnia, and frequent urination, but it is a physiological condition. The pregnancy within 41 weeks and 2 days. In intranatal process well done without any complications, a baby girl was born spontaneously with head-back position, has 2900 grams of body weight. Neonatal care done by by giving eye ointment and Vitamin K immediately after the baby was born, and HB0 immunization 1 hour after Vitamin K. Home visits for the postnatal period and neonatal care were conducted three times, and Mrs. "M" chose a MAL as a family planning acceptor method.*

*Comprehensive maternity care was given to Mrs. "M" based on plans made and well-evaluated based on the permanent procedures in the Biromaru PHC. Suggestions to student and health worker could provide the maternity care according to comprehensive standard operational procedures with qualified.*

**Keywords** : *Maternity care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family*

**Reference** : (2017-2021)



## DAFTAR ISI

|                                    |             |
|------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL</b>               | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b>           | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN</b>           | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR</b>              | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK</b>                     | <b>vi</b>   |
| <b><i>ABSTRACT</i></b>             | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI</b>                  | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL</b>                | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR BAGAN</b>                | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN</b>             | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN</b>            | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>           | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang                  | 1           |
| B. Rumusan Masalah                 | 8           |
| C. Tujuan                          | 8           |
| D. Manfaat                         | 9           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>     | <b>11</b>   |
| A. Konsep Dasar Teori Kehamilan    | 11          |
| 1. Konsep Dasar Kehamilan          | 11          |
| 2. Konsep Dasar Persalinan         | 32          |
| 3. Konsep Dasar Masa Nifas         | 57          |
| 4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir    | 67          |
| 5. Konsep Dasar Keluarga Berencana | 77          |
| B. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan   | 81          |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>   | <b>89</b>   |
| A. Pendekatan /Desain Penelitian   | 89          |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian     | 89          |
| C. Objek Penelitian/Partisipan     | 89          |
| D. Metode Penelitian               | 89          |

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| E. Etika Penelitian               | 91         |
| <b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>      | <b>93</b>  |
| A. Asuhan Pada Kehamilan          | 93         |
| B. Asuhan Pada Persalinan         | 115        |
| C. Asuhan Pada Masa Nifas         | 143        |
| D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir    | 155        |
| E. Asuhan Pada Keluarga Berencana | 174        |
| <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> | <b>173</b> |
| A. Hasil                          | 173        |
| B. Pembahasan                     | 176        |
| <b>BAB VI PENUTUP</b>             | <b>185</b> |
| A. Kesimpulan                     | 185        |
| B. Saran                          | 186        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>             | <b>187</b> |
| <b>LAMPIRAN</b>                   | <b>191</b> |

## DAFTAR TABEL

|  |     |
|--|-----|
| Tabel 2.1 Hasil perhitungan <i>body mass index</i> | 13  |
| Tabel 2.2 IMT                                      | 25  |
| Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri                      | 26  |
| Tabel 2.4 Imunisasi TT                             | 27  |
| Tabel 2.5 Involusi Uteri                           | 59  |
| Tabel 2.6 Lochea                                   | 60  |
| Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan                        | 95  |
| Tabel 4.2 Pemantauan observasi His                 | 122 |
| Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV                       | 142 |

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan Alur Pikir Bidan

82

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng
- Lampiran 2.** Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatann Provinsi Sulteng
- Lampiran 3.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4.** Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5.** Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6.** Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7.** *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 8.** *Informed Consent*
- Lampiran 9.** Lembar Patograf
- Lampiran 10.** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11.** Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12.** Riwayat Hidup
- Lampiran 13.** Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing I
- Lampiran 14.** Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

|         |  |
|---------|--|
| A       | : <i>Assesment</i>                                       |
| AIDS    | : <i>Acquired Immuno 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                                    |
| AMD.KEB | : Ahli Madya Kebidanan                                   |
| APGAR   | : <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i> |
| ASI     | : Air Susu Ibu   |
| APN     | : Asuhan Persalinan Normal                               |
| BB      | : Berat Badan  |
| BAB     | : Buang Air Besar  |
| BAK     | : Buang Air Kecil  |
| BBL     | : Bayi Baru Lahir  |
| BBLR    | : Berat Bayi Lahir Rendah                                |
| BCG     | : <i>Bacillus Calmette Guerin</i>                        |
| BMI     | : <i>Body Mass Index</i>                                 |
| CM      | : Senti Meter  |
| DJJ     | : Denyut Jantung Janin                                   |
| G       | : Gravid   |
| GR      | : Gram   |
| HCG     | : <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>                  |
| HB      | : Haemoglobin  |
| HPHT    | : Hari Pertama Haid Terakhir                             |

|       |  |
|-------|--|
| HBSAG | : <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>     |
| HIV   | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i>    |
| HB    | : Hemoglobin                             |
| IMD   | : Inisiasi Menyusui Dini                 |
| INC   | : <i>Intra Natal Care</i>                |
| IUD   | : <i>Intra Uterin Device</i>             |
| IM    | : <i>Intra Muscular</i>                  |
| IRT   | : Ibu Rumah Tangga                       |
| JK    | : Jenis Kelamin                          |
| KB    | : Keluarga Berencana                     |
| KEK   | : Kekurangan Energi Kronis               |
| KN    | : Kunjungan Neonatal                     |
| KF    | : Kunjungan Nifas                        |
| KG    | : Kilogram                               |
| KIA   | : Kesehatan Ibu dan Anak                 |
| LILA  | : Lingkar Lengan Atas                    |
| LK    | : Lingkar Kepala                         |
| LD    | : Lingkar Dada                           |
| LP    | : Lingkar Perut                          |
| MAL   | : Metode Amenore Laktasi                 |
| MSH   | : <i>Melanophore Stimulating Hormone</i> |
| PAP   | : Pintu Atas Panggul                     |
| P     | : <i>Planning</i>                        |
| PB    | : Panjang Badan                          |
| PH    | : <i>Power Of Hidrogen</i>               |
| PNC   | : <i>Post Natal Care</i>                 |

|      |   |
|------|---|
| PUKA | : Punggung Kanan                                  |
| PUKI | : Punggung Kiri                                   |
| PTT  | : Peregangan Talipusat Terkendali                 |
| SDKI | : Survey Demografi Kesehatan Indonesia            |
| SOAP | : Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i> |
| TD   | : Tekanan Darah                                   |
| TTV  | : Tanda-Tanda Vital                               |
| TP   | : Tapsiran Persalinan                             |
| TM   | : Trimester                                       |
| TFU  | : Tinggi Fundus Uteri                             |
| TB   | : Tinggi Badan                                    |
| TT   | : Tetanus Toksoid                                 |
| TBJ  | : Tapsiran Berat Janin                            |
| UK   | : Umur Kehamilan                                  |
| USG  | : <i>Ultrasonohrapy</i>                           |
| VT   | : Vagina Toucher                                  |
| WHO  | : <i>World Healt Organization</i>                 |
| WITA | : Waktu Indonesia Tengah                          |

# **BAB I**

## **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. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya (Prapitasari, 2021).

Menurut *World health Organization* (WHO) yang terbaru Angka Kematian Ibu (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. Berdasarkan kematian ibu tahun 2020 sampai Agustus terjadi 16 kematian ibu 91,45/100.000 Kelahiran hidup, penyebab kematian yaitu Perdarahan, Preeklamsi dan penyakit penyerta. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 kasus per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya yang rendah, penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu BBLR, Asfiksia, dan Kelainan bawaan (WHO, 2020).

Berdasarkan data Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7.389/100.000 kelahiran hidup,

disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.320 kasus, Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, dan Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus, Jantung 335 kasus, Gangguan metabolik 80 kasus, Infeksi 207 kasus, Abortus 14 kasus, Covid-19 2.982 kasus, dan Lain-lain 1.309 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 terdapat 27.566 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab dari kematian ini disebabkan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 34,5%, Asfiksia 27,8%, Infeksi 4,0%, Kelainan kongenital 12,8%, Tetanus neonatrium 0,2%, Pneumonia 14,4%, Diare 14,0%, Covid-19 0,5 (Profil Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2021 sebanyak 109/100.00 kelahiran hidup kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 29 kasus (26.60%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 20 kasus (18,35%), Gangguan sistem peredaran darah dan jantung 3 kasus (2,75%), Infeksi 7 kasus (6,42%), 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 50 kasus (45,88%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2021 sebanyak 363 kasus kematian, Penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 91 kasus, Asfiksia 82 kasus, Sepsis 9 kasus,

Kelainan kongenital 33 kasus, Pneumonia 11 kasus, Lain-lain 81 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2022 sebanyak 67/100.000 Kelahiran hidup kasus kematian. Disebabkan oleh kasus Perdarahan 33 kasus (41,79%), Hipertensi dalam kehamilan 10 kasus (28,36%), Infeksi 5 kasus (5,97%), Gangguan jantung dan sistem peredaran darah 5 kasus (5,97%), Lain-lain sebanyak 16,42% seperti COVID 19, TB paru, Gagal ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek thyroid, dan Hyperemesis. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2022 terdapat 392 kasus kematian disebabkan oleh kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 86 kasus (21,88%), Asfiksia 59 kasus (15,1%), Kelainan bawaan 39 kasus (9,92%), Diare 29 kasus (7,38%), Infeksi 16 kasus (4,07%), Pneumonia 18 kasus (3,56%), dan Lain-lain 145 kasus (37,15%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 5 kasus, Penyebab adalah Infeksi puerperalis 1 kasus, Perdarahan 1 kasus, Oedema paru + PEB impending 1 kasus, CA mammae 1 kasus, PEB 1 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 38 kasus, Yang disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 12 kasus, Asfiksia 10 kasus, Kelainan bawaan 6 kasus, Pneumonia 1 kasus, Lain-lain 9 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten, 2020)

Berdasarkan data Tahun 2021 Jumlah Kematian Ibu tercatat sebanyak 6 kasus, Penyebab kematian Pendarahan 2 kasus, Eklamsi 1 kasus, Suspek mola hidatidosa 1 kasus, Pendarahan pasca persalinan repid antigen + 1 kasus, Partus lama 1 kasus. Sedangkan jumlah Kematian Bayi 4 kasus, Penyebab kematian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 4 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten, 2020).

Berdasarkan data Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu tercatat sebanyak 4 kasus, Penyebab kematian Plasenta previa + akreta 1 kasus, Suspek asma 1 kasus, Eklamsi 1 kasus, Retensio plasenta 1 kasus. Sedangkan jumlah Kematian Bayi 5 kasus, penyebab kematian, asfiksia 1 kasus, trauma lahir 1 kasus, bayi preterm 1 kasus, Berat Bayi Lahir Rendah 1 kasus, IUFD 1 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2020 jumlah Kematian Ibu sebanyak 2 kasus, Penyebab kematian ibu antara lain Perdarahan dan Penyakit jantung, sedangkan Kematian Bayi sebanyak 5 kasus, Penyebab kematian bayi yaitu Asfiksia, IUFD, dan BBLR. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil 174 kasus mencapai target 100%, Cakupan K4 pada ibu hamil 143 kasus mencapai target 93,42%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 142 kasus mencapai target 98%, Cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 928 kasus mencapai target 92,71%, Cakupan neonatus KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 377 kasus mencapai target 86,32%, Cakupan peserta aktif Keluarga Berencana (KB) sebanyak 1244

dari 7864 kasus, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 69 orang dan yang terendah yaitu implan sebanyak 1 kasus (Puskemas Biromaru, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2021 jumlah Kematian Ibu sebanyak 1 kasus, Penyebab Kematian Ibu yaitu Perdarahan, Sedangkan jumlah Kematian Bayi sebanyak 6 kasus, Penyebab kematian bayi yaitu Asfiksia, IUFD, dan BBLR . Adapun cakupan KI pada ibu hamil 917 kasus mencapai target 80,63%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, Cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, Cakupan neonatus KN1, KN2 , dan KN3 sebanyak 820 kasus mencapai target 86,32%, Cakupan peserta aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 2586 dari 7864 kasus, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 260 kasus dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 5 kasus (Puskesmas Biromaru, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus, Penyebab kematian ibu yaitu Suspek asma, Sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 0 kasus. Adapun cakupan KI pada ibu hamil 1035 kasus mencapai target 107,44 %, Cakupan K4 pada ibu hamil 1047 kasus mencapai target 101,16%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 1029 kasus mencapai target 104,4%, Cakupan masa nifas KF1,

KF2 dan KF3 sebanyak 989 kasus mencapai target 104,4%, Cakupan neonatus KN1, KN2 , dan KN3 sebanyak 939 kasus mencapai target 109,80%, Cakupan peserta aktif Keluarga Berencana (KB) sebanyak 1814 dari 7864 kasus, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 1115 kasus dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 17 kasus (Puskesmas Biromaru, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan 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) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, 2021).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yang terjadi, yaitu dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan 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) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Upaya puskesmas biromaru dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melaksana program pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil yang kekurangan energi kronis untuk mencapai kujungan dua (K2), USG gratis 2 kali selama kehamilan, yang pertama pada trimester 1 dan

yang kedua pada trimester 3 untuk mencapai kunjungan ulang (K4) dan pelayanan keluarga berencana (KB) dilayanan kesehatan. Selain itu, puskesmas juga melaksanakan program upaya meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil (Puskesmas Biromaru, 2022).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir, “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan pada Ny “M” pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi”?

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “M” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subjektif, objektif, assessment, dan planning*)

## 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny “M” umur 28 Tahun G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> dengan menggunakan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny “M” umur 28 Tahun G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny “M” umur 28 Tahun G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny “M” umur 28 Tahun G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “M” umur 28 Tahun G<sub>2</sub> P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. MANFAAT

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Lahan Praktek

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Bagi Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketuntasan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB yang sesuai dengan dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan dan pengetahuan, wawasan informasi ilmu pengetahuan dalam menambah pengetahuan dalam meningkatkan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Kurnati, S. M. dkk (Ed.). (2017). *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*.
- Bayu Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan* (R. N. M (Ed.); pertama). Bintang Pustaka.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*.
- DENA ISAHARINI, N. I. P. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU" JP" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS*. Jurusan Kebidanan 2018.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*.
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Hatijar et al . (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kemenkes (Ed.). (2019). *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kurniasari, D. (2020). *PENYULUHAN PELAYANAN KEHAMILAN (ANC) YANG AMAN DI ERA PANDEMI COVID-19. PENYULUHAN PELAYANAN KEHAMILAN (ANC) YANG AMAN DI ERA PANDEMI COVID-19, 2, 2. <https://doi.org/10.33024/jpm.v2i2.3392>*

- Legawati. (2019). *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Marmi. (2018). *Proses Adaptasi Bayi Baru Lahir*.
- Mobiliu, S. (2018). Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, 656–665.
- 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*.
- Oktavia. (2018). *Interval dan masa perlindungan TT*.
- Praborini, A. (2018). *Anti Stres Menyusu* (Ari Praborini Ratih Ayu Wulandari (Ed.)).
- Prapitasari, R. (2021). Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, 13, 2. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/358>
- Profil Kesehatan, I. (2021). *data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*.
- Profil Kesehatan Kabupaten, Sigi. (2020).
- Profil Kesehatan Kabupaten, Sigi. (2021).

- Profil Kesehatan Kabupaten, Sigi. (2022).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, Tengah. (2021).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi, Tengah. (2022).
- Puskemas, Biromaru. (2020).
- Puskesmas, Biromaru. (2021).
- Puskesmas, Biromaru. (2022).
- Rohan. (2017). Askep Bayi Baru Lahir. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Rosmadewi, R., & Mugiati, M. (2019). Kepatuhan Bidan dalam Penerapan SOP Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 430. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1577>
- Sari, T. vianty M. (Ed.). (2019). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sukma, F., Hidayati, E., & Nurhasiyah Jamil, S. (2017). *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Hutabarat, W. J., Anggraini, D. D., & Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan*

*Kebidanan Pada Persalinan. Yayasan Kita Menulis.*

Suparmi. (2017). *Kenaikan BB Yang Dianjurkan Selama Hamil.*

Susilo Rini, SST., M.Kes Feti Kumala D, SST., M. K. (Ed.). (2017). *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice.*

Tonasih, vianty. (2020). *Buku Ajar Nifas DIII Kebidanan Jilid III.*

Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm.*

WHO. (2020). *Angka kematian ibu.*

Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR.*

Wulandari, S., & Wantini, M. N. A. (2021). *KETIDAKNYAMANAN FISIK DAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III. KETIDAKNYAMANAN FISIK DAN PSIKOLOGIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III, 12, 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438>*

Yuanita Syaiful, L. F. (2020). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN.*

Yuliani, D. R. (2021). *Perubahan fisiologi pada ibu hamil trimester III.*

Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran. In Indomedika Pustaka.*

Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL.*