

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**



**WARDAH
202002030**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program

Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**WARDAH
202002030**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

**WARDAH
202002030**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan**

Tanggal 05 Juli 2023

Pembimbing I



**Nurasmi, SST.,M.Keb
NIK. 20140901041**

Pembimbing II



**Hadidjah Bando, SST.,Bd..M.Kes
NIK. 20080901003**

**Mengetahui,
Ketua Prodi DIII Kebidanan**



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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PUSKESMAS
MARAWOLA KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

WARDAH
202002030

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 05 Juli 2023

Penguji I,
Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes
NIK. 20190901109


(.....)

Penguji II,
Hadidjah Bando, SST.,Bd.M.Kes
NIK. 20080901003


(.....)

Penguji III,
Nurasm, SST.,M.Keb
NIK. 20140901041


(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara


Sintong H. Hutabarat, ST., M.Sc
NIK. 20210901123
WAKIL REKTOR

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wardah
Nim : 202002030
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI" 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 dapati.

Palu, 02 Juli 2023
Yang membuat pernyataan



Wardah
202002030

KATA PENGANTAR

Assalamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Umur 35 Tahun Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. 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 tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Fahrudin serta ibunda tersayang Yuniarti dan keluarga besar 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 terimakasih kepada :

1. Widyawaty L.Situmorang, BSc., MSc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, SST.,Bd.M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
5. Nurasmı, SST.,M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Hadidjah Bando, SST.,Bd.M.Kes selaku Pembimbing II yang telah bersedia meluangkan dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
7. Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan laporan tugas akhir ini.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Dr. Lusiana Ningsih, MM selaku Kepala Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.
10. Ny “S” beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Semua teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini.

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 kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.
Wassalamu'allaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Palu, 02 Juli 2023

Penulis



Wardah
202002030

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S”
di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi
Wardah, Nurasmi¹, Hadidjah Bando²**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 sebanyak 67 kasus kematian, jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 308 kasus. Kabupaten Sigi AKI 4 kasus dan AKB 19 kasus. Puskesmas Marawola AKI 1 kasus, AKB 9 kasus. Tujuan penelitian ini memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” dengan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny “S” usia kehamilan 33 minggu 6 hari di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Marawola menggunakan standar 10 T, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 5 kali, keluhan trimester III yaitu sulit tidur. Keluhan yang dirasakan adalah hal yang fisiologi. Saat persalinan menggunakan 60 Langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan Lahir 2.900 gram, PB 48 cm, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali, pada bayi dilakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “S” menjadi akseptor KB Suntik 1 bulan.

Kesimpulan penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP dan berjalan dengan baik. Saran diharapkan kepada Tenaga Kesehatan atau Bidan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan selalu memberikan asuhan berdasarkan perkembangan ilmu yang ada.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB
Referensi : (2017-2023)

**Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "S"
In Marawola Public Health Center (PHC), Palu**

Wardah , Nurasmî', Hadidjah Bando¹

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate report for 2022 had 67 cases, and the Infant Mortality Rate had 308 cases. In Sigi Regency had 4 cases of MMR and 19 cases of IMR. In Marawola Public Health Center had 1 case of MMR and 9 cases of IMR. The aim of the study is to provide comprehensive maternity care on Mrs "S" with documentation of Varney's 7 Steps and SOAP documentation.

This is *descriptive* study with deep exploration and specifically about comprehensive maternity care. The subject of the study was Mrs "S" age 33 weeks and 6 days of gestational at the Marawola PHC, Sigi Regency.

During pregnancy, the examination was done at the Marawola PHC by using standard 10 T, a home visit was conducted by the researcher in 5 times, and in the third trimester, she had complaints such as insomnia, and tiredness, but those were in physiological condition. In intranatal process by using 60 Steps APN without any complications. The baby boy was born with 2900 grams of body weight and 48 cm of body length. In postnatal and neonatal care, home visits were done 3 times, and Mrs. "S" chose a monthly injection of the planning family method.

Conclusion of the study by doing Comprehensive Maternity Care on Mrs. "S" by using the 7 Steps Varney approach to management and documented in SOAP. Suggestions are expected for Health workers or Midwives to increase the quality of service and provide care based on upgrading their knowledge.

Keywords : Maternity care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family
Reference : (2017-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRAC	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	39
3. Konsep Dasar Masa Nifas	87
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	104
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	116
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	123
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	136
B. Tempat dan Waktu Penelitian	136
C. Objek Penelitian/Partisipasi	136
D. Metode Pengumpulan Data	136
E. Etika Penelitian	138
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	140
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	177
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	202
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	213
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	230
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	235
B. Pembahasan	241

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	248
B. Saran	249
DAFTAR PUSTAKA	251
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut <i>McDonald</i>	11
Tabel 2.2 Kategori Indeks Masa Tubuh (IMT)	16
Tabel 2.3 Nilai IMT dan Anjuran Penambahan Berat Badan Ibu Hamil	26
Tabel 2.4 Usia Kehamilan dan Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold	28
Tabel 2.5 Usia Kehamilan dan TFU Menurut Mc.Donald	29
Tabel 2.6 Jadwal Penyuntikan Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)	30
Tabel 2.7 Perubahan Bentuk Uterus Masa Nifas	90
Tabel 2.8 Lochea	91
Table 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu	143
Tabel 4.2 Pemantauan Persalinan	182

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

127

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Marawola
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
- Lampiran 7. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing I dan Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
A	: Abortus
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
L	: Laki-laki
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MOW	: Metode Operatif Wanita

MOP : Metode Operatif Pria
O : Objek
P : Para
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*
P : Perempuan
PB : Panjang Badan
SDGs : *Sustainable Development Goals*
SDM : Sumber Daya Manusia
S : Subjek
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TT : *Tetanus Toksoid*
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonografi
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berkualitas merupakan keluarga yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap keluarga juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang anak. Keberhasilan program kesehatan ibu dan anak dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB), sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2021 mengenai status kesehatan Nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan dan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. (*World Health Organization, 2021*)

Berdasarkan data Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 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, angka ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun.

Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus.

Jumlah kematian bayi pada Tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian bayi, menurun dibandingkan Tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4 % (2.310 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorium, dan lain-lain.(Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 Angka kematian ibu sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 29 kasus (26,60%), HDK 20 kasus (18,35%), Infeksi 7 (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,88%), seperti COVID-19, TB paru, Dispepsia, emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, Human *immunodeficiency* virus (HIV), Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik (KET), Suspek Thyroid, Malaria, Post ascites. Jumlah AKB sebanyak 363 kasus penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 (25,06%), asfiksia 82 (12,89%), sepsis 9 (2,47%), kematian bawaan 33 (9,09%), pneumonia 11 (3,03%), diare 18 (4,95%), malaria 2 (0,55%), lain-lain 117 (32,23%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (40,29%), HDK 19 kasus (28,35%), Infeksi 3 kasus (4,47%), Gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus (20,89%), seperti COVID-19, TB paru, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid dan Hyperemesis 11 kasus (16,42%). Jumlah AKB sebanyak 308 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,15%), kelainan kongenital 38 kasus (12,33%), infeksi 5 (1,62%), penyebab

lainnya 109 kasus (35,38%). (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 orang, penyebab kematian pendarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, susp mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan rapid antigen + 1 orang, partus lama 1 orang (20%). Jumlah kematian bayi 4 orang penyebab kematian BBLR 4 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2022 AKI sebanyak 4 kasus, penyebab kematian plasenta previa akreta 1 kasus (100%), susp asma 1 kasus (100%), eklamsi 1 kasus (100%), retensio plasenta 1 kasus (100%), jumlah AKB 19 kasus. (Profil Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 0 (0%) penyebab kematian ibu 0 (0%). Jumlah kematian bayi 6 orang penyebab kematian, IUFD (20%), Prematur (10%), dan lain-lain 4 orang (40%). Cakupan K1 pada ibu hamil 308 orang (103%) mencapai target (100%), Cakupan pada ibu hamil K4 276 orang (92%) tidak mencapai target (90%), cakupan persalinan yang ditolong nakes 262 (92%) tidak mencapai target (91,1%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 264 (92%) mencapai target (91,1%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 252 (93%) tidak mencapai target (92,6%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1.285 orang (51,2%)

tidak mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik sebanyak 819 orang dan yang terendah adalah tubektomi 0 orang (Puskesmas Marawola, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada Tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 (100%) penyebab kematian post partum dengan eklampsia 1 (100%). Jumlah kematian bayi 9 kasus penyebab kematian oleh asfiksia 2 kasus (22,2%), IUFD + Prematur + BBLR + Gamelly 2 kasus (22,2%), Aspirasi air susu 1 kasus (100%), IUFD + Prematur 1 kasus (100%), IUFD prolaps tali pusat 1 kasus (100%), IUFD + partus immaturus 1 kasus (100%), Premature + BBLR 1 kasus (100%). Cakupan K1 pada ibu hamil 330 orang (110%) mencapai target 100%, cakupan pada ibu hamil K4 326 orang (109%), mencapai target (100%), cakupan persalinan yang ditolong Nakes 330 (115%), mencapai target (100%), cakupan KF 1, KF 2, dan KF 3 sebanyak 326 (115%), mencapai target (100%), cakupan KN 1, KN 2 dan KN 3 sebanyak 324 (119%), mencapai target (100%). (Puskesmas Marawola, 2022).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dapat meningkatkan resiko penurunan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi, penyebab kematian ibu masih banyak disebabkan oleh Perdarahan, Hipertensi, dan Infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian BBL disebabkan oleh Asfiksia, Bayi Baru Lahir Rendah.

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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 (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes RI, 2022)

Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), 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/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B. (Kemenkes RI, 2022)

Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Upaya ini untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif,

pemberian vitamin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan Hepatitis HB0 injeksi (bila belum diberikan).(Kemenkes RI, 2022)

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir,dan keluarga berencana. Sehingga jika terjadi komplikasi dapat didektesi secara dini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang terjadi di uraikan di atas maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny “S” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” 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 assesment dan planning*)

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny “S” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny “S” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny “S” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny “S” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “S” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai menambah pengetahuan, meningkatkan wawasan sebagai bahan referensi serta sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan khususnya sebagai upaya peningkatan standar pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

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

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

c. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan referensi dan acuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal untuk menurunkan AKI dan AKB.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien sehingga komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ati, E. P., Rahim, H., Rospia, E. D., Putri, H. A., Ismiati, Dewi, L. P., Rahmawati, S. A., & Huda, N. (2019). Modul Kader Matahariku (Informasi Tambahan KontrasepsiKu). *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–46.
- BKKBN. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Dewiani, C., Studi, P., Keperawatan, D., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2019). *Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester iii*.
- Dianan, S., Mail, E., Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, Dan Bayi Baru Lahir* (S. Dewi (ed.)).
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>
- Firi'ayatillah, I. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 34 Tahun Di Pmb Okta Fitriana, S.St Semarang. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D Umur 34 Tahun Di Pmb Okta Fitriana, S.St Semarang*.
- Fitriana, Y., Nurwiandani, W. (2020). Asuhan Persalinan. *Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*.
- Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 26–37. <https://doi.org/10.31983/jkb.v12i1.7726>
- Fratidina, Y., Dra Jomima Batlajery, Mk., Imas Yoyoh, Mk., Rizka Ayu Setyani, Mk., Arantika Meidya Pratiwi, M., Wahidin, Mk., Titin Martini, Ms., Dina Raidanti, S., Ns Siti Latipah, Mk., Zuhrotunnida, M., & Jurnal JKFT Diterbitkan oleh Fakultas Ilmu Kesehatan, Mk. (2022). Editorial Team Jurnal JKFT. *Jurnal JKFT : Univesitas Muhammadiyah Tangerang*, 7(1), 54–58.
- Handayani, P. (2021). Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Balita Terhadap An. N Dengan Perkembangan Motorik Halus Meragukan Di Tpmb R Lambu

Kibang Tulang Bawang Barat. *Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Balita Terhadap An. N Dengan Perkembangan Motorik Halus Meragukan Di Tpmbr Lambu Kibang Tulang Bawang Barat.*

Hatini, E, E, SST., M. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.*

HIDAYAH, H. N. (2019). Hubungan Retensio Plasenta Dengan Kejadian Perdarahan Postpartum Di Rsud Salatiga. *Jurnal Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.* [http://repository2.unw.ac.id/245/1/ARTIKEL Hani.pdf](http://repository2.unw.ac.id/245/1/ARTIKEL%20Hani.pdf)

Hidayah, W., & Anasari, T. (2012). Relationship Compliance With Pregnant Women Consuming Fe Tablets With The Event Of Anemia In Pageraji Village, Cilongok District, Banyumas Regency. *Jurnal Ilmiah Kebidanan,* 3(2), 41–53.

Kemkes R1. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.* <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>

Kemkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id.*

Khoiriyah, R. (2021). Universitas Muhammadiyah Pringsewu. *Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Ibu Hamil Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan Dengan Mual Muntah Di Pmb Ny. Rohayati, S. Tr. Keb Tahun 2021.*

Kiftiyah., D. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan.* Yayasan penerbit muhamadzaini anggota IKAPI.

Kusuma, R, C, D., Elmeida, F, I., Novita, R., Supardi, N., Aldriana, N., Handayani, L., Kurba, J., Bebasari, M., Argaheni, B, N., Sianipar, K., Nurfurqoni, A, F., Naningsi, H., Ekayanthi, D, W, N. (2022). *Asuhan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan.* PT Global Eksekutif Teknologi.

Kusuma, R.,C.,D., D. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan.* PT Global Eksekutif Teknologi.

Marifah,u.,Mrdliyana,e,n.,Sukarsih,i,r.,Rozifa,w,a.,Qodliyah,w, a. (2022). *asuhan*

- kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Rena Cipta Mandiri.
- Martini, s.,Dewi, k, r., Pistanti, M. (2023). *anemia kehamilan asuhan dan pendokumentasian*. NEM.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. *Pustaka Ilmu, 1*, viii+104 halaman.
- Mulatsih, I. (2022). Perhitungan Unit Cost Dalam Pelayanan Persalinan Normal Pada Praktik Mandiri Bidan Yustina Sri Widati. *Perhitungan Unit Cost Dalam Pelayanan Persalinan Normal Pada Praktik Mandiri Bidan Yustina Sri Widati*.
- Munthe, N, B, G., et al. (2023). *Buku Ajar Nifas SI Kebidanan* (T. M. Group (ed.)).
- Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan Oleh Bidan Desa. *Journal of Midwifery and Public Health, 3*(2), 83. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i2.6828>
- Oktarina, R, N. (2020). Bina husada. *Jurnal Kepetawatan, 5*p.
- parwatiningsih, A, S.,Yunita, A, F.,Dewi, N, M, H. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. CV jejak, anggota IKAPI.
- Rahmah, S., Malia, a., Maritalia, D. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syiah Kuala University Press.
- Rismayana., D. (2022). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Simorangkir, R, O., Sitepu, A, B., Steri, G, S, G, N, G., Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan. *Gambaran Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Helen Tarigan*.
- Sulastrini, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan, 7*, 1–10.
- Triningsih, R, W. (2019). Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Penurunan Tfu Dan Pengeluaran Lochea Pada Ibu Postpartum Normal. *Jurnal Kebidanan, 10*, 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.36456/embrio.vol10.no2.a1639>
- Wahyuni, S., D. (2023). *Perawatan Bayi Baru Lahir*. PT Global Eksekutif Teknologi.

- Widyaningsih, S., Selvianti, D., & Junaidi, N. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Dengan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan Terlalu Dekat*. 7(2), 59–65.
- Wijayanti, I., D. (2022). *Konsep Kebidanan*. Get Press.
- Yuliana, W., Hakim, N, B. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliani, D, R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E, A., Dewi, R, K., Sulfianti, S., Ismawati, I., Maharani, O., Isharianti, S., Faizah, S, N., Miranda, R, F., Aini, F, N., Astuti, E, D., Argaheni, N, B., Azizah, N. (2021). *Asuhan Kehamilan. Asuhan Kehamilan*.
- Yuliani, E. (2021). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. CV.Rena Cipta Mandiri.
- Yulizawati, A., Lusiana, F., Feni, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- Zubaidah., Rusdiana., Norfitri, R., Pusparina, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Nifas*. CV Budi Utama.