

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



**YUYUN AFRIALIN
202002063**

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

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

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program

Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**YUYUN AFRIALIN
202002063**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA
NY "P" DI PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

**Yuyun Afrialin
202002063**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

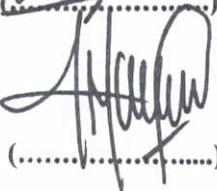
**Penguji I
Iin Octaviana Hutagaol, SST.,Bd.,M.Keb
NIK. 20130901028**


(.....)

**Penguji II
Hdidjah Bando, SST.,Bd.,M.Kes
NIK.20080901003**


(.....)

**Penguji III
Nurasmi, SST.,M.Keb
NIK.2014090141**


(.....)

**Mengetahui
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara**


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang Bertanda tangan dibawah ini

Nama : Yuyun afrialin

Nim : 202002063

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "P" Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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, 04 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Yuyun Afrialin

202002063

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugrahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny P di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan *continuity of care* merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, Maka penulis ingin mengucapkan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu kepada Ayahanda Yusup losa serta ibunda Ardian lunda yang selama ini telah mendukung dan senantiasa menyemangati penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan 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 Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,Bd.,M.Keb Sekretaris Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan selaku Penguji utama yang telah menyempatkan waktu

5. dr Lusiana, MM selaku kepala Puskesmas Marawola yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian diwilayah kerja Puskesmas Marawola
6. Nurasmı, SST.,M.,Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingannya
7. Hadidjah Bando ,SST.,Bd.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingannya
8. Ni Nyoman Setiasih STr.Keb selaku CI lahan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan peneltian
9. Ny.P beserta keluarga yang telah menjadi responden
10. Semua teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas A dan B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir dan terimakasih atas kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat meyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang

Terimakasih.

Palu, 07 Juli 2023



Yuyun Afrialin
202002063

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny“P”

di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi

Yuyun Afrialin, Nurasmi¹, Hadijah 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. “P” dengan pendekatan 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. “P” usia kehamilan 34 minggu 2 hari.

Kehamilan berlangsung selama 39 minggu 3 hari, selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, sering pusing dan sakit pinggang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan operasi *Sectio Saesarea* dengan indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) dan berlangsung selama kurang lebih 55 menit. Bayi lahir secara operasi *Sectio Saesarea* dengan berat badan bayi 2,640 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, apgar score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menyutikkan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasikilin 1% dan munisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan berjalan normal dan tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada masa nifas. Kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi Akseptor KB IUD dan tidak ada keluhan selama menjadi akseptor KB IUD. Standar pelayanan kehamilan 10 T dan tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Kesimpulan penulis melakukan Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “P” menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan 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 : 52 (2018-2023)

Final Comprehensive Maternity Care Report on Mrs "P"

In Marawola Public Health Center, Sigi

Yuyun Afrialin, Nurasm¹, Hadijah Bando²

ABSTRACT

Based on data from the Health Office of Central Sulawesi Province in 2022, it was mentioned that there were 67 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) and 308 cases of Infant Mortality Rate. But data from the Health Office of Sigi mentioned 4 cases of MMR and 19 cases of IMR. In Marawola PHC had 1 case of MMR and 9 cases of IMR. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care to Mrs. "P" through the 7- steps of the Varney approach and SOAP documentation.

This is descriptive research with a case study approach that explores comprehensive maternity care in depth. The subject of the research was Mrs. "P," with a gestational age of 34 weeks and 2 days.

The pregnancy was at 39 weeks and 3 days. During pregnancy, she had complaints such as frequent urination, dizziness, and waist pain, but those were physiological. The intranatal process was done by a section caesarian with an indication that such premature membrane rupture takes more than 55 minutes. The baby girl was born with 2.640 grams of body weight and 49 cm of length, an APGAR score of 8/9. The neonatal care consisted of the administration of 0.5 ml of Vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml of HB0 immunization. Postnatal and Neonatal care home visits were conducted three times without complications, and she chose IUD of the planning family method. The standard of antenatal care examination 10T is according to theory, so there is no gap between cases and theory.

In conclusion, the researcher has done comprehensive maternity care on Mrs. "P" using Varney's 7-step management approach, which is well documented in SOAP. Health workers are expected to improve their skills and quality of care by upgrading their knowledge.

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

Reference : 52 (2018-2023)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	37
C. Konsep Dasar Nifas	92
D. Konsep Dasar Bayi baru lahir	105
E. Konsep Dasar Keluarga berencana	115
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	123
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	135
B. Tempat dan Waktu Penelitian	135
C. Objek Penelitian	135

E. Etika Penelitian	137
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Pada Kehamilan	139
B. Asuhan Pada Persalinan	177
C. Asuhan Pada Masa Nifas	191
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	210
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	229
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	236
B. Pembahasan	243
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	251
B. Saran	252
Daftar pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kenaikan Berat Badan menurut Indeks Masa Tubuh	28
Tabel 2.2 Usia kehamilan dan TFU menurut Leopold menggunakan Sentimeter	28
Tabel 2.3 Usia kehamilan dan TFU menurut Leopold menggunakan jari	29
Tabel 2.4 Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)	29
Tabel 2.5 Involusio uteri	94
Tabel 2.6 Lochea	95
Tabel 2.7 Jadwal Kunjungan Pada Ibu Dalam Masa Nifas	100
Tabel 2.8 Waktu pemasangan AKDR copper	122
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan / Persalinan / Nifas Lalu	142
Tabel 4.2 Observasi HIS	182
Tabel 4.3 Observasi HIS kedua	188
Tabel 4.4 hasil observasi Post operasi (kala IV)	190
Tabel 5.1 Lochea	248

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan	127

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2.** Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinkes 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 Marawola
- Lampiran 6.** Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
- Lampiran 7.** *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 8.** *Informed Consent*
- Lampiran 9.** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10.** 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>
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

Kondisi kesehatan dari tiap keluarga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Terutama kesehatan ibu dan anak, Hal ini terkait dengan dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai dengan keluarga berencana, Hal ini merupakan alasan pentingnya upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak sebagai prioritas pembangunan kesehatan diindonesia, dan supaya pelayanan kesehatan ibu dan anak diindonesia dapat menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan, dan agar dapat menurunkan resiko kematian pada ibu (AKB) dan Angka kematian Bayi (AKB) (Profil Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2021 status kesehatan nasional pada capaian target menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan dan tingkat 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 balita pada Tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, 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, 2021).

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 kasus (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 kasus (25,06%), asfiksia 82 kasus (22,89%), sepsis 9 kasus (2,47%), kematian bawaan 33 kasus (9,09%), pneumonia 11 kasus (3,03%), diare 18 kasus (4,95%), malaria 2 kasus (0,55%), lain – lain 117 kasus (32,23%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 28 kasus (41,79%), HDK 19 kasus (28,36%), Infeksi 4 kasus (5,97%), Gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain seperti COVID-19, TB paru, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid dan Hyperemesis 12 kasus (16,42%). Jumlah AKB sebanyak 308 kasus, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital 38 kasus (12,34%),

infeksi 16 (5,19%), penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

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

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2022 AKI sebanyak 4 kasus kematian, peyebab kematian plasenta previa akreta 1 kasus, susp asma 1 kasus, eklamasi 1 kasus, retensio plasenta 1 kasus, jumlah AKB 19 kasus, kematian terbanyak oleh asfiksia 7 kasus, BBLR 5 kasus, Prematur 2 kasus, kanker mata 1 kasus, BBL BB > 4000 gram 1 kasus, Sepsis 1 kasus, Kelainan kongenital 1 dan lain-lain 1 kasus (Profil Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu Tidak ada kematian. Jumlah kematian bayi 6 kasus kematian, penyebab kematian, IUFD 1 kasus (20%), Prematur 1 kasus (10%), dan lain-lain 4 kasus (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 di tolong nakes v262 (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 1 kasus kematian, penyebab kematian oleh post partum dengan Eklamsia 1 kasus. Jumlah AKB 9 kasus kematian, penyebab kematian terbanyak oleh asfiksia 2 kasus, IUFD dengan Premature BBLR Gamelly 2 kasus, aspirasi air susu 1 kasus, IUFD dengan prematur 1 kasus, IUFD prolaps tali pusat 1 kasus, IUFD dengan partus immaturus 1 kasus, Premature dengan BBLR 1 kasus. 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 di tolong nakes 330 (115%) mencapai target (100%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 326 (115%) mencapai target (100%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 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 keatian ibu masih banyak disebabkan

oleh perdarahan, Hipertensi, dan infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian BBL disebabkan oleh Asfiksia, dan 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, 2021).

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, 2021).

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, 2021).

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 dideteksi 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 “P” 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 “P” 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 “P” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny “P” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny “P” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny “P” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “P” 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

- Adera, N. A., Rahayu, N. T., Kusuma, D. C. R., Apriyani, M. T. P., Wahyuningsih, D., Usman, A. S. H. H., Akib, R. D., Jamir, A. F., Susianti, & Wijaya, W. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (N. Sulung & R. M. Sahara (Eds.)).
- Andria, Setyarini, A. S. S. A. I., Patimah, Y. M., Solechah, R. N. M., Harahap, F. E. I. F. E. N. A., & Risma, N. B. A. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (M. B. Oktavianis, S.St. (Ed.)). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Angsar L, & Dkk. (2021). *Pendoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*. Kementerian Kesehatan.
- Aninora, N. R. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Azizah, N., & Rafhani, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui* (F. Megawati (Ed.)). Umsida Press.
- Baeda, G. (2022). *Gizi Dan Diet Untuk Pendidikan* (R. W. Susanti (Ed.)). Pt. Pena Persada Kerta Utama.
- Dartiwen, &, & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (A. A.C (Ed.)). Penerbit Andi.
- Eksan, T, Dan Mega, S. 2019 (Ed.). (2019). *Dekteksi Dini Preeklamsi*.
- Ernawati. (2020). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di Rumah Sakit Umum Daerah Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020*, 32–35.
- Fatmawati, L. (Ed.). (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*.
- Handayani, Sri Bakri S.St., M. (Ed.). (2021). *Upaya Peningkatan Kesehatan Dan Gizi Ibu Hamil*.

- Harwijayanti, B. P. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (S. T. K. Oktavianis, S.St., M.Biomed Rantika Maida Sahara (Ed.)). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Hermawat, A. H., Astuti, Y., Lestari, H. D., Dari, T. W., Mumiasih, E., Suryanti, Aprina, & Jamila, K. (2022). *Buku Ajar Pengantar Keperawatan Maternitas* (M. Seto (Ed.)). Penerbit Adab.
- Hutabarat, V., Sitap, S. A., Argaheni, N. B., Leniawaty, S., & Kasanah, U. (2023). *Buku Ajar Nifas S1 Kebidanan Jilid Iii*. Mahakarya Citra Utama Infinit Office,.
- Hutagaol, I. Oktaviana, Mujianti, C., & Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan* (Benny Harry Leksom Situmorang (Ed.); Riza Aisyah).
- Hutahaean, M. M., Wahyu, A., & Mawarni, G. D. (2021). *Pelayanan Maternal Dan Neonatal* (H. Wijayanti (Ed.)). Cv Jejak.
- Idawati. (2019). Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Chik Di Tiro. *Penerapan Standar Asuhan Persalinan Normal Di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Chik Di Tiro*, 7.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2002). *Bab Ii Tinjauan Pustaka Bab Ii Tinjauan Pustaka 2.1* (Pp. 1–64).
- Kemenkes (Ed.). (2019). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Kemenkes Ri. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kiftiyah, Wardani, R. A., Farani, S., Susanti, L., Fadhilah, S., Sari, K. I. P., & Rusmayani, N. G. A. L. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan* (S. Andarwulan (Ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Kusuma, D, D. (2022). *Asuhan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan* (M. B. Oktavianis, S.St. (Ed.)). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Marifah, U., & Dkk. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (Nova Elok Mardliyana (Ed.)). Rena Cipta Mandiri.
- Martini, S., Rosmala, K.D,& Mingle, A. P. (2023). *Anemia Kehamilan Asuhan Dan Pendokumentasian*. Nem.

- Masruroh, N., & Nugraha, G. (2020). Hubungan Antara Karakteristik Dan Kadar Hb Ibu Trimester Iii Di Puskesmas Jagir Surabaya. *Hubungan Antara Karakteristik Dan Kadar Hb Ibu Trimester Iii Di Puskesmas Jagir Surabaya*, 5.
- Matahari, R., Utami, F. P., & Sugiharti, S. (2018). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi* (Rahmani Sofianingsih (Ed.)). Cv Pustaka Ilmu.
- Meikawati, P. R., Setyowati, A., & Artani, S. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan* (M. Nasrudin (Ed.)). Nem.
- 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'.
- Munir, R., Kusmiati, M., Zakiah, L., Lestar, F., & Rahmadini, A. F. (2023). Lakeisha.
- Nugraha, A. P. H. S., Rahmawati, Sylvina, Yulivantina, Vicky, Setiawandari, E., Pramestiyani, M., Dewi, E. S., Fajrin, A. F. D. D. H., Fadhilah, S., & Bakoil, M. B. (2021). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal* (D. N. K. W. Pitria Permatasari, Lianita Primi Octaviana (Ed.)). Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Panjaitan N. (2022). *Keperawatan Maternitas* (M. S. R. M. Sahara (Ed.)). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Parwatiningsih, S. A., Yunita, F. A., K, M. N. D., & Hardiningsih. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (H. W. P. Dan P. Letak: (Ed.)).
- Profil Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia* (Winne Widiyantini Faraida Sibue, Boga Hardhana (Ed.)).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Putri, Y., Yulianti, S., Hilinti, Y., Umami, D. A., Rosita, T., Sulastri, M., & Sari, L. Y. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir* (M. Nasrudin (Ed.)). Nasya Expanding Management.
- Qomar. (2020). Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester III Di Masa Pandemi Covid 19 Di Pmb Brida Kitty Dinarum Vwy. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2),

133–136. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.512>

- Rahmah, S., & Maritalia, A. M. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Syiah Kuala University Press.
- Rahmi, U. (2019). *Dokumentasi Keperawatan* (B. S. Fatmawati (Ed.)). Bumi Medika.
- Rismawati, S, D. (2023). *Petawatan Bayi Baru Lahir* (S. T. K. Dr. Neila Sulung, S.Pd. Ns. M.Kes Rantika Maida Sahara (Ed.)). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Rohmah, B. P., Nur, H. H., Fathur, Elyasari, Mogan, M., Saleh, U. K. S., Simanjuntak, H., Kartikasari, M. N. D., S, W., Farming, Hutomo, C., Setyo, Kusuma, D. C., & Randa. (2022). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (Oktavianis & Biomed Rantika Maida Sahara (Eds.)). Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Rufaridah, A. (2019). Pelaksanaan Antenatal Care (Anc) 14 T Pada Bidan Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Pelaksanaan Antenatal Care (Anc) 14 T Pada Bidan Diwilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, Xiii*, 3–5.
- Santoso, B. I., Madjid, O. A., Trijanto, B., Asetiawani, N. D., Usman, J., Ramli, Y. r, Roementahingsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. (G. Adraansz, Ed.). JAKARTA: JNPKKR.
- Sulastrini, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Sulfianti, Indryani, & Purba, Deasy H. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (J. Simarmata (Ed.)).
- Sulisdian, Rufaida, E. M. Dan, & Zelda. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (S. Dewi (Ed.)). Cv Oase Group.
- Tijayanti, M. (2022). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Istirahat Dan Tidur Pada Kasus Post Sectio Caesarea Terhadap Ny. T Di Ruang Kebidanan Rsu Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 28 Februari – 02 Maret 2022*. 6–25.
- V.A.R.Barao, R.C.Coata, J.A.Shibli, M.Bertolini, & J.G.S.Souza. (2022). Seksio

- Sesaria. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makan Bayi Dan Anak* (H. Rahmadhani; (Ed.)).
- world health organization. (2021). Maternal mortality. *Maternal Mortality*.
- Yuliana, & Hakim. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (W. Y. & B. N. Hakim (Ed.)).
- Yulizawati. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, 156.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. El, & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.
- Yusuf, N. N. (2022). *Keberhasilan Persalinan dengan Augmentasi terhadap Kadar Kortisol*.