

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI PUSKEMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**



MULYANI BINALU

202002049

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada
Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



MULYANI BINALU

202002049

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
MULYANI BINALU
202002049

Laporan Tugas Akhir ini telah di ujikan
Tanggal 26 Juni 2023

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



(.....)

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



(.....)

Penguji III
Mutmaina, S.Tr.Keb.,M.kes
NIK. 20190901109



(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



Sintong M. Mulyarat, S.T.,M.Sc
NIK. 20210901123

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MULYANI BINALU

Nim : 202002049

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.“S” Di Puskesmas Biromaru 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, 23 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



MULYANI BINALU
202002049

KATA PENGANTAR

Shalom Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”S” di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi**” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan kebidanan merupakan asuhan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga proses persalinan, nifas, periode bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang membangun dapat menyempurnakan penyusun Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat:

Kepada orang tua penulis Ayahanda tercinta Yermias Binalu serta Ibunda tercinta Herni Meangi dan yang tercinta Adik Fanliarto Binalu, Adik Alfiandri Binalu dan juga Ruly Alpendri Dias yang selalu memberi motivasi dan dukungan serta semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya ucapkan terimakasih kepada :

- 1) Widyawaty L. Situmorang B.Sc., M.Sc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
- 2) Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
- 3) Arfiah, SST.,Bd.,M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan sekaligus pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis serta memberikan kesempatan untuk menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
- 4) Mutmaina, S.Tr.Keb.,M.Kes sebagai pembimbing I saya yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
- 5) Hadidjah Bando, SST.,Bd.M.Kes selaku penguji utama
- 6) dr. Diah Ratnaningsih selaku Kepala Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Biromaru
- 7) Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
- 8) Ny “S” Selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam Penelitian ini.

- 9) Dan teman-teman kelas III B Kebidanan khususnya Fani, Norvin dan Maysel yang sudah banyak membantu saya selama perkuliahan bahkan sampai tahap ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Laporan Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Mudah-mudahan semua bantuan dan kemudahan itu mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa, Amin.

Penulis,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Mulyani Binalu', with a long horizontal stroke extending to the right.

MULYANI BINALU
202002049

**Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S”
Di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi**

Mulyani, Mutmaina¹, Arfiah²

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny“S” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana. Asuhan Komprehensif dilakukan mulai tanggal 10 Maret 2023 sampai dengan 17 Juni 2023. Objek peneliti adalah Ny”S” G8P3A4 usia kehamilan 33 minggu Di Puskesmas Biromaru.

Saat hamil UK Ny”S” 33 Minggu mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny”S” pada trimester III adalah sering BAK, nyeri bagian belakang, muda Lelah, dan bengkak pada kaki. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 3.800 gram, jenis kelamin Perempuan. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas, asuhan pada bayi Ny”S” dilakukan dengan normal. Ny”S” menggunakan KB MAL.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny”S” berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu ber-KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB
Referensi : (2018-2023)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "S"
In Biromaru Public Health Center (PHC), Sigi Regency**

Mulyani, Mutmaina¹, Arfiah²

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR) are two of the indicators of health development. Maternal and child health development is a main priority in health development in Indonesia. This is related to the phases of pregnancy, intranatal, postnatal, and neonatal care. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" by using Varney's 7-step approach and documenting it in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach that comprehensively and specifically in Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, and Family Planning. Comprehensive care was performed from March 10, 2023, to June 17, 2023. The research object was Mrs. "S" with G8P3A4, and 33 weeks' gestation at the Biromaru Public Health Center.

When pregnant, Mrs "S" with a gestational age of 33 weeks, received midwifery care by using the 10T method. The researcher conducted with 4 times of home visits, she had complaints in the third trimester such as frequent urination, back pain, fatigue, and swelling of the legs. During the intranatal period without any complications, the baby girl was born spontaneously on the back of the head, and weighed 3,800 grams. Postnatal and neonatal care home visits were done 3 times, without any complications during the postnatal period, and neonatal care was done properly. Mrs "S" chose the MAL of the planning family method.

Comprehensive midwifery care for Mrs. "S" went according to plan and had been properly evaluated. The condition of women, and babies, and the method of family planning have been performed and evaluated based on the standard procedures in the Biromaru Public Health Center, Sigi Regency. It is hoped that could be such in improving the skills of midwives and researchers in providing Midwifery Care to women and continue the upgrading knowledge in health field, especially in the midwifery that could improve the quality and excellent of services.

Keyword : Pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family

References : (2018-2023)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Neonatus, dan Keluarga Berencana	9
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Masa Nifas	56
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	74
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	80
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	86
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	84
2. Peran dan Fungsi Bidan	84
3. Pendokumentasian 7 Langkah Varney dan SOAP	88
BAB III METODE PENELITIAN	91
A. Pendekatan / Desain Penelitian	91
B. Tempat dan Waktu Penelitian	91
C. Objek Peneliti/Partisipan	91
D. Metode Pengumpulan Data	91

E. Etika Penelitian	93
BAB IV TINJAUAN KASUS	95
A. Asuhan Pada Kehamilan	95
B. Asuhan Pada Persalinan	124
C. Asuhan Pada Masa Nifas	144
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	156
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	169
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	173
A. Asuhan Pada Kehamilan	173
B. Asuhan Pada Persalinan	174
C. Asuhan Pada Masa Nifas	175
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	176
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	177
BAB VI PENUTUP	184
A. Kesimpulan	184
B. Saran	185
DAFTAR PUSTAKA	187
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT	20
Tabel 2.2 Tabel Usia Kehamilan Berdasarkan Ukuran Uterus	22
Tabel 2.3 Tabel Interval dan Masa Perlindungan TT	23
Tabel 2.4 Tabel Involusi Uteri	58
Tabel 2.5 Tabel Lochea	59
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu	97
Tabel 4.2 Tabel Observasi Kemajuan Persalinan	129
Table 4.3 Pemantauan Kala IV	143

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

85

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7 *POAC*
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Partograf
- Lampiran 10 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

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
CM	: Centimeter
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
DPT	: Difteril Pertusis Tetanus
FE	: Folate
Fluaktasi	: Kadaan atau kondisi yang berubah-ubah
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
Gr	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir

HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HE	: Health Education
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: Intra Uterine Device
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh Kunjungan Neonatal Lngkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Linkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada

LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenorheal Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: Melanosit Stimulating Hormone
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: Prossusxipoideus
PNC	: Post Natal Care
PTT	:Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif,Objektif, Assesment,Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	:Vagina Toucher
WHO	: Word Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (Antenatal Care), asuhan kebidanan persalinan (Intranatal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Postnatal Care), asuhan pada bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan pada akseptor KB (Dariyah, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 kematian ibu di dunia mencapai angka 295.000 orang, dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 orang, Pasifik Barat 9.855 orang, Amerika 8.424 orang, Afrika 192.337 orang, Eropa 1.422 orang dan Mediterania 29.585 orang, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Mortalitas pada bayi baru lahir sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan. (WHO, 2020)

Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode Tahun 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 KH. Jumlah kematian ibu mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target *Millennium Development Goals*

(MDG'S) yaitu 102/100.000 KH pada Tahun 2015. Target penurunan AKI di Indonesia ditentukan melalui 3 model *Average* dan *Reduction rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada Tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 KH. Menurut hasil SDKI Tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1.000 KH ditahun 2024. 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. Berdasarkan Data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak melalui <https://komdatkesmas.kemkes.go.id> menunjukkan 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

bayi terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah sebesar 34,5%, asfiksia sebesar 27,8%, pneumonia 14,4%, diare 14%, kelainan kongenital 10,6% Penyebab kematian lain di antaranya infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum, dan lain-lain (Profil Kesehatan Indonesia, 2021)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 bahwa AKI sebanyak 69 kasus, dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Parigi Moutong sebanyak 11 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 10 kasus, Kabupaten Banggai Kepulauan dan Morowali 7 kasus, Kabupaten Banggai 6 kasus, Toli-toli dan Buol 5 kasus, Sigi 4 kasus, Morowali Utara dan Poso 3 kasus, Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada Tahun 2020 yaitu Banggai Laut hanya menyumbang 1 kasus kematian ibu sedangkan Kota Palu tidak ada. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu (41,79%), Hipertensi dalam kehamilan (28,36%), Infeksi (5,97%), gangguan sistem peredaran darah (5,97%). Jumlah Kematian yang terjadi pada umur 0-28 hari sedikit mengalami peningkatan, dimana pada Tahun 2021 jumlah kematian Neonatal 297 orang, dan Tahun 2022 meningkat menjadi 308 orang. Adapun Kabupaten yang menyumbang kematian tertinggi adalah Kabupaten Banggai 50 orang, Parimo 45 dan Morowali 37 orang, sementara Kabupaten/Kota dengan kematian terendah adalah Kabupaten Morowali Utara 7 orang, Kota Palu 8 orang dan Kabupaten Sigi 15 orang. Penyebab Kematian Neonatus terbanyak yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2022 yaitu Bayi

Berat Lahir Rendah 27,92%, Asfiksia 19,16%, Kelainan Kongenital 12,34%, infeksi 5,19% dan penyebab lainnya 35,39% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2022)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2022 jumlah AKI di Kabupaten Sigi yaitu 4 kasus. Penyebabnya Perdarahan 2, Gangguan hipertensi 1, dan penyebab lainya 1. Sedangkan jumlah AKB yaitu 5 kasus. Penyebabnya BBLR 1, Asfiksia 1, Trauma Lahir 1, Bayi Preterm 1, dan IUFD 1 (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru pada Tahun 2021 terjadi peningkatan kasus AKI yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya eklamsia. Sedangkan pada kasus AKB tercatat sebanyak 7 orang penyebabnya yaiyu BBLR, kejang neonatus dan kelainan kongenital. Cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 1048 orang jumlah K1 sebanyak 917 (87,50%), K4 sebanyak 845 (80,63%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 811 (81,02%) dari 1001 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 1001 orang KF1 sebanyak 811 (81,02%), KF2 sebanyak 811 (81,02%), KF3 sebanyak 811 (81,02%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 950 orang KN1 sebanyak 820 (86,32%), KN2 sebanyak 820 (86,32%), KN3 sebanyak 820 (86,32%), cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 7,860 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 21,3% dari yang ditargetkan 73,3%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru pada Tahun 2022 jumlah kasus AKI yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya asma.

Sedangkan pada kasus AKB terjadinya penurunan sebanyak 4 orang penyebabnya (kejang neonatus, kelainan kongenotal, kelainan jantung dan pneumonia). Cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 1035 orang jumlah K1 sebanyak 1112 (107,44%), K4 sebanyak 1047 (101,16%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 1029 (104,04%) dari 989 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 989 orang KF1 sebanyak 1029 (104,04%), KF2 sebanyak 1029 (104,04%), KF3 sebanyak 1029 (104,04%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 939 orang KN1 sebanyak 1031 (109,80%), KN2 sebanyak 1031 (109,80%), KN3 sebanyak 1031 (109,80%), cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 7,864 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 20,36% dari yang ditargetkan 73,3%.

Dalam menurunkan AKI dan AKB Puskesmas Biromaru telah berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan dalam bidang kesehatan ibu dan anak seperti ANC terpadu, melaksanakan Program usg gratis 2 kali selama kehamilan, pada trimester 1 dan 3 untuk mencapai kunjungan ulang (k4), meningkatkan pelayanan dan fasilitas persalinan dipustu pembantu, pemberian makanan tambahan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang professional dan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi menyelenggarakan konseling tentang ASI eksklusif dan konseling KB pasca persalinan serta melakukan pelayanan KB.

Selain itu puskesmas Biromaru juga melakukan upaya dalam meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimal

dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL)006E. Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”S” umur 35 tahun usia kehamilan 33 minggu di puskesmas Biromaru dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny ”S” Umur 35 tahun G8P3A4 usia kehamilan 33 minggu di Puskesmas Biromaru sejak Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny''S'' umur 35 tahun G8P3A4 Usia kehamilan 33 minggu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny ''S'' dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 Langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny ''S'' yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny ''S'' yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan BBL pada bayi Ny.''S'' yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan KB pada Ny.''S'' yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam

kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

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

b. Lahan Praktik

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

c. Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedinimungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Bayu Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan*. (R. N. M, Ed.) (pertama). Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Dariyah, S. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PADA NyN G2P1A0 DI RB RHAUDATUNNADYA 2 MARET-1 MEI 2020*.
- Dartiwen, S.ST., M. K., & Yati Nurhayati, S.ST., M. K. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan* (C. Natalia (ed.); I). ANDI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022).
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112.
- Fitriahady, E. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Nifas*. Universitas Aisyiah Yogyakarta (Vol. 01)
- Hakim, W. Y. & B. N. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. (M. K. Muh Yunus, S.Sos., Ed.) (Pertama). Sunggumnasa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Ishmah. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan, 6, 82–90.

- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. (M. Sari, Ed.). Sumatera Barat: Get Press.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020a). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020b). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.
- Kurniarum, A. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.
- Kurniasari, D., I. A. Y. (2020). Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*.
- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan (EGC)*. Jakarta.
- Manuaba, I. G. . M. (2018). *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB. (:EGC)*. Jakarta.
- 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.
- Megasari, M., Y. & L. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi (.EGC)*. Jakarta.
- munawaroh. (2019). *No Title*.
- 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.

- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018a). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.*
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.*
- Oktarina, P. (2019). *Faktor Risiko Penderita Melasma. Jurnal Kedokteran Diponegoro* (Vol. 1).
- Oktaviani, I. (2018). Volume 1 Kebidanan Teori dan Asuhan, 5(01), 33–39.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.* (2020).
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.* (2021).
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi.* (2022).
- Profil Kesehatan Indonesia.* (2021).
- setiawati. (2018). *Asuhan kebidanan kehamilan.*
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., ... Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.* Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syaiful Yuanita. (2020). *Buku Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin.* Penayang. Jakad Media Publishing.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.

- Wahyuningsih, S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bogor.
- World Health Organization. (2020).
- Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*.
- Yuliani, D. R., Musdalifah, U., & Suparmi. (2019). *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update* (pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati. (2020). *Intenatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. Indomedika Pustaka.