

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



**RISKAWATI**

**202002025**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

**UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

**2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “Y” DI PUSKESMAS  
MARAWOLAKABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**RISKAWATI  
202002025**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "Y" DI PUSKESMAS MARAWOLA**  
**KABUPATEN SIGI**

Disusun Oleh :  
**Riskawati**  
**202002025**

Laporan Tugas Akhir ini telah diujikan  
Tanggal 07 Juli 2023

Penguji I  
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes  
NIK. 20080902004



(.....)

Penguji II  
Misnawati SST., M.Kes  
NIK. 20110901020



(.....)

Penguji III  
Irnawati SST., M.Tr.Keb  
NIK. 20140901040



(.....)

Mengetahui,  
Wakil Rektor I Bidang Akademik  
Universitas Widya Nusantara



(.....)



**Universitas Widya Nusantara**  
**Program Studi DIII Kebidanan**

Sekretariat : JL. Untad I, Kelurahan Tondo Kec. Mantikulore – Palu, Sulawesi Tengah Telp.  
(0451) 4016803 Email : [office@uwn.ac.id](mailto:office@uwn.ac.id), Website : [www.uwn.ac.id](http://www.uwn.ac.id)

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riskawati

Nim : 202002025

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “Y” DI PUSKESMAS MARAWOLA”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian 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, 25 Juni 2023



RISKAWATI  
202002025

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “Y” Di Puskesmas Marawola” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Proram Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih setulustulusnya kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu Ibunda tercinta Rasmawati, Ayahanda tercinta Zarlín yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis sehingga senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam hal ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc., M.Sc Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes selaku Rektor Universitas Widya Nusantara,
3. Arfiah, SST, Bd., M.Keb Sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.

4. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.ST.,M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan bimbingan dan saran untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Iriawati, SST, M.Tr.Keb sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir .
6. Misnawati, SST. M.Kes, sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dalam penyelesaian Laporan Tugas akhir ini.
7. dr. Lusiana Ningsih, MM selaku kepala Puskesmas Marawola yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
8. Ni Nyoman Setiasih S.Tr.Keb, selaku CI lahan, di Puskesmas Marawola yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik mandiri komprehensif.
9. Dosen dan staf jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. Y dan keluarga sebagai responden
11. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua teman- teman angkatan 2020 khususnya kelas 3A yang membantu penulis selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimana yang akan

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

Palu, 25 Juni 2023

RISKAWATI



202002025

## **Laporan Tugas Akhir Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.Y Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**

**Riskawati, Irnawati<sup>1</sup>, Misnawati<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Marawola pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus dan jumlah kematian bayi 9 kasus. Ibu dan bayi merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas utama dalam menyelenggarakan upaya kesehatan. Tingginya AKI dan AKB perlu mendapatkan perhatian khusus karena ibu dan bayi memiliki resiko tinggi terhadap kematian. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny."Y" dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk subjektif, objektif, *assessment, planning* (SOAP).

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny.Y umur kehamilan 37 minggu 5 hari.

Kehamilan berlangsung selama 41 minggu 1 hari selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, sakit belakang dan mudah merasa lelah. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologi. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berlangsung secara *sectio caesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini, tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Bayi lahir secara *sectio caesarea*, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2800 gram, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali berjalan dengan normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan vitamin A. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal. Ibu menjadi akseptor KB IUD, keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan dan sesuai dengan standar operasional prosedur sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**  
**Referensi : 82 (2017 – 2023)**

## Comprehensive Maternity Care Report on Mrs "Y"

In Marawola Public Health Center, Sigi

Riskawati, Irnawati<sup>1</sup>, Misnawati<sup>2</sup>

### ABSTRACT

*In 2022 in Marawola, PHC found that the Maternal Mortality Rate (MMR) had 1 case and 9 cases of Infant Mortality Rate (IMR). The women and babies are family members who need priority in health efforts. The higher MMR and IMR need special attention because both are at high risk of death. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs."Y" with Varney's 7-step approach documented in subjective, objective, assessment, and planning forms (SOAP).*

*This is descriptive research and case study approaches that explore in-depth and specifically comprehensive maternity care. The subject was Mrs."Y" with 37 weeks and 5 days of gestational age.*

*Pregnancy lasts for 41 weeks and 1 day. During pregnancy, she had complaints such as frequent urination, back pain, and fatigue, but those are physiological conditions. The standard pregnancy examination uses 10T as a theory so that there is no gap between cases and theory. The intranatal process of a cesarean section is due to indications of a premature membrane rupture, there is no gap between cases and theory. The baby boy was born by cesarean section, 2800 grams of body weight, home visit for neonatal care was conducted three times without any gap between theory and case. For postnatal care, home visits were conducted three times, but there is a gap between the case and the theory because vitamin A was not given. She chose an IUD for the family planning method.*

*Comprehensive maternity care uses Varney's 7-step management approach, which is well documented in SOAP. It is expected to improve more the skills in providing care based on the operational standards of procedures for reducing the MMR and IMR.*

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

**Reference** : 82 (2017-2023)



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vi
<i>Abstrak</i>	vii
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Bagan	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	25
C. Konsep Dasar Masa Nifas	51
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	66
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	73
F. Kosep Dasar Asuhan Kebidanan	76
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	83
B. Tempat dan Waktu Penelitian	83
C. Objek Peneleitian / Partisipan	83
D. Metode Pengumpulan Data	83
E. Etika Penelitian	85
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	
A. Asuhan Pada Kehamilan	86
B. Asuhan Pada Persalinan	112
C. Asuhan Pada Masa Nifas	136
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	150
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	170
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	180
B. Pembahasan	186
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	204
B. Saran	204
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Tambahan Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil	17
Tabel 2.2 Gambaran Usia Kehamilan Berdasarkan Ukuran Uterus	21
Tabel 2.3 Pelvic Scrore (PS) Menurut Bioshop	58
Tabel 2.4 Involusi Uteri	61
Tabel 4.1 Apgar Score	154

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

91

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Pengembalian Data Dinas Kesehatan  
Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Marawola
- Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Marawola
- Lampiran 7 *Planning Of Action (POAC )*
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Lembar Partograf
- Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP) Ketuban Pecah Dini
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul pembimbing I  
Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka kematian bayi
AKI	: Angka kematian ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BBL	: Bayi baru lahir
BB	: Berat badan
DJJ	: Denyut jantung janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: Ferrous sulfate
G,P,A	: Gravid, partus, abortus
Hb	: Hemoglobin
HE	: Health education
HIS	: Kontraksi
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HPHT	: Haid pertama hari terakhir
IMD	: Inisiasi menyusui dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra natal care</i>
KB	: Keluarga berencana
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatus
KIA	: Kesehatan ibu dan anak
KPD	: Ketuban pecah dini
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar dada
LILA	: Lingkar lengan
LK	: Lingkar kepala
LP	: Lingkar perut
N	: Nadi
PAP	: Pintu atas panggul
PB	: Panjang badan
PMS	: Penyakit menular seksual
PNC	: Post Natal Care

PRESKEP	: Presentase kepala
PS	: Pelvic Scrore
PU-KI	: Punggung kiri
RI	: Republik Indonesia
R	: Respirasi
S	: Suhu
SC	: Sectio Caesarea
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TB	: Tinggi badan
TBJ	: Tafsiran berat janin
TFU	: Tinggi fundus uteri
TD	: Tekanan darah
TP	: Tafsiran persalinan
TTV	: Tanda-tanda vital
UI	: Unit
UK	: Usia kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: Veneral disease research laboratoraty
VT	: Vagina touch
WHO	: World health Organization
WITA	: Waktu Indonesia tengah

## **B A B I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Dimana keluarga merupakan salah satu peran penting dalam mewujudkan kebiasaan hidup di lingkungan yang sehat dan yang paling rentan terhadap kesehatan yaitu ibu dan anak. Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam membantu meningkatkan program pemerintah terkait pentingnya kesehatan ibu dan anak, perlu memberikan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) agar mampu menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Dalam mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), terutama di tengah situasi pandemi Covid-19, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melakukan transformasi sistem kesehatan termasuk pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan pendekatan 6 pilar, Transformasi Layanan Primer, Transformasi Layanan Rujukan, Ketahanan Kesehatan, Pembiayaan Kesehatan, SDM Kesehatan, Teknologi Kesehatan, dan bioteknologi.

Salah satu pilar yang dilakukan melalui pilar transformasi layanan primer yang bertujuan untuk menciptakan calon ibu sehat melalui upaya kesehatan berbasis masyarakat seperti, mempersiapkan ibu layak hamil, mendeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di fasilitas kesehatan serta pelayanan untuk bayi yang dilahirkan.

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 152.500 kasus dan preeklamsia sebanyak 142.500 kasus (WHO, 2020).

Angka kematian ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup tahun 1991-2015 meningkat setiap tahunnya. Dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 angka kematian ibu sebesar 4.627 kematian, sedangkan pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Penyebab tingginya angka kematian di Indonesia pada tahun 2021 adalah COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jantung sebanyak 335 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan metabolik sebanyak 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65

kasus, abortus sebanyak 14 kasus, dan lain-lain sebanyak 1.309 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020, angka kematian ibu sebanyak 81 orang. Penyebab kematian ibu adalah Perdarahan 32 orang, Hypertensi Dalam Kehamilan 14 orang, Infeksi 5 orang, Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 3 orang, dan lain-lain sebesar 27 orang. Angka kematian bayi sebanyak 417 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 114 orang, Asfiksia 80 orang, Kelainan bawaan 45 orang, pneumonia 20 orang, diare 16 orang, Sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, tetanus neonatorum 1 orang, dan lain-lain 133 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021, jumlah kematian ibu sebanyak 109 orang. penyebab kematian ibu adalah perdarahan 29 orang, hipertensi dalam kehamilan 20 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang dan lain- lain 50 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 363 orang penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 91 orang, asfiksia 82 orang, sepsis 9 orang, kelainan bawaan 33 orang, pneumonia 11 orang, diare 18 orang, malaria 2 orang, dan lain-lain 117 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI 2022 adalah sebanyak 67 kasus kematian, penyebab kematian ibu adalah

perdarahan 27 orang, hipertensi 19 orang, gangguan jantung sistim peredaran darah 4 orang, infeksi 3 orang, covid 1 orang dan lain-lain 13 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 392 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan prematuritas 86 orang, asfeksia 59 orang, kelainan kongenital 38 orang, diare 29 orang, infeksi 16 orang, pneumonia 14 orang, kelainan kongenital jantung 1 orang, kelainan kongenital lainnya 3 orang, dan lain-lain 146 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 5 orang, penyebabnya yaitu infeksi puerperalis 1 orang, perdarahan 1 orang, oedema 1 orang, carcinoma mammae 1 orang dan preeklamsia berat (PEB) 1 orang. Jumlah kematian bayi 38 orang. Penyebab kematian adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 12 orang, asfeksia 10 orang, kelainan bawaan 6 orang, pneumonia 1 korang dan lain-lain 9 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi,2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi AKI 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 6 kasus yang penyebabnya yaitu perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, susp mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan + rapid antigen 1 orang, dan partus lama 1 orang. Jumlah kematian bayi 19 orang penyebab kematian BBLR 5 orang, prematur 2 orang, asfiksia 7 orang, sepsis 1 orang, kelainan kongenital 1 orang, kanker mata 1 orang dan lain-lain 2 orang (,Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 4 orang, penyebabnya yaitu plasenta previa + akreta 1 orang, susp asma 1 orang, retensio plasenta 1 orang dan eklamsi 1 orang. Jumlah kematian bayi 5 orang. Penyebab kematian adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 1 orang, asfiksia 1 orang dan lain-lain 3 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 0 (0%) penyebab kematian ibu 0. Jumlah kematian bayi 5 orang penyebab kematian, IUFD (20%), Prematur (10%), BBLR (10%) Kelainan jantung (10%). Cakupan K1 pada ibu hamil 352 orang (117%) mencapai target (100%), Cakupan pada ibu hamil K4 294 orang (94%) tidak mencapai target (98%), cakupan persalinan yang di tolong nakes 300 (105%) mencapai target (100%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 300 (105%) mencapai target (100%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 300 (110%) mencapai target (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1.374 orang (54,7%) tidak mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik sebanyak 863 orang dan yang terendah adalah tubektomi 2 orang (Puskesmas Marawola, 2020).

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 di tolong 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 eklamisia 1 (100%). Jumlah kematian bayi 9 kasus, penyebab kematian asfiksia 2 kasus (22,2%), IUFD + BBLR + Gamelly 2 kasus (22,2%), Aspirai air susu 1 kasus (100%), IUFD prolapse tali pusat 1 kasus (100%), IUFD + partus immaturus 1 kasus (100%), prematur + 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 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 (115%) mencapai target (100%). (Puskesmas Marawola, 2021).

Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak dapat dideteksi secara dini yang menyebabkan terjadinya beberapa

komplikasi pada kehamilan karena dalam kasus yang lebih parah komplikasi kehamilan dapat mengganggu janin yang sedang dikandung (Febiyeni, 2021).

Upaya pemerintah dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) adalah dengan menjamin agar setiap ibu memperoleh akses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti layanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi. Kemudian perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB antara lain memberikan pelayanan yang berkesinambungan berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi kesehatan, pertolongan persalinan normal dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan serta melakukan deteksi dini pada kasus-kasus rujukan lain (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data diatas, maka penulis perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana diwilayah puskesmas marawola untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan serta asuhan kebidanan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) “ bagaimanakah asuhan

kebidanan komprehensif pada Ny"Y" sejak masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di Puskesmas Marawola Tahun 2023?"

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny"Y" sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning* (SOAP).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny "Y" dengan pendokumentasian manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny "Y" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny "Y" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny "Y" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "Y" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan Pengetahuan, Pengembangan, Informasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah referensi bagi peserta didik DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

#### **b. Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan acuan atau referensi dalam meningkatkan standar operasional dan prosedur terutama dalam pelayanan kebidanan.

#### **c. Bagi Mahasiswa**

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar.

#### **d. Bagi Klien**

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmar, H, Budi , P, Ahmad, M, Musliha Mustary, H.O. (2020) ‘The Influence of Problem Based Learning Model Based on Midwifery First Stage of Childbirth Care Module in Improving Learning Quality’, *The Influence of Problem Based Learning Model Based on Midwifery First Stage of Childbirth Care Module in Improving Learning Quality*, 24(EDISI 2), pp. 1403–1415.
- Anggraini, dkk. *konsep dasar kebidanan*. Yayasan kita menulis, 2020.
- Annisa UI Mutmainnah, Hj Hernie Johan, S.S.L. (2021) *Asuhan Persalinan Normal Dan bayi baru lahir*.
- Arum Sekar, Erlinawati, F. (2021) *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*.
- Bayu Fijri, S.S.T.M.N.M. (2021) *pengantar asuhan kebidanan*. pertama. Edited by R.N. M. Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Bidan Indonesia (2018) *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021) ‘Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah’, *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–377.
- Dinkes Provinsi Sulteng (2020) ‘Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah’, *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–324.
- Dinkes Provinsi Sulteng (2021) ‘Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah’, *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–324.
- Dinkes Provinsi Sulteng (2022) ‘Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah’, *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–324.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, (2020), *Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, (2021), *Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, (2022), *Profil Kesehatan Dinas Kabupaten Sigi*.

- El Sinta, L. , Andriani, F., Yulizawati, & Insani, A. A. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita (Pertama). Padang: Pindomedia Pustaka
- Elisabeth, dkk. 2020. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Enggar, E., Maineny, A., & Pont, A. V. (2022). Dokumentasi Asuhan Kebidanan (Disesuaikan Kurikulum AIPKIND) Dilengkapi Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA).
- Fatimah dan Nuryaningsih. (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta.
- Fatmawati, Y.S. dan L. (2020) *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*. Edited by T. Lestari.
- Fitri, R.D. (2022) *Kebidanan Komunitas*. Edited by M. Sari.
- 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.
- Evitasari, L.N.& D. (2022) *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Akbar, Hairil Akbar, dkk. *Teori Kesehatan Reproduksi*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, 2021.
- Halimah (2022) *Ketuban Pecah Dini ( Literatur Review ) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri ( UIN ) Alauddin Makassar*.
- Hakim, W.Y.& B.N. (2020) *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Harwijayanti, B.P. (2023) *Pelayanan Kontrasepsi Dan KB*.

hilda prajayanti, anita lontaan, yessy Nur endah sary, D. (2023) 'asuhan kebidanan pada persalinan', p. 245.

I Ketut Surya, Sp OG K. KFM. *Matriks Metalloproteinase Pada Ketuban Pecah Dini*. Deepublish, 2021.

Ika Wijayanti, D. (2022) *Optimalisasi Dan Penguatan Pemahaman Kader Tentang Pencegahan, Screening Deteksi Dini Serta Pemeriksaan Malaria Pada Ibu Hamil Dalam Antenatal Care*.

Ike Puspasari Ayu, D. (2022) *Keperawatan Maternitas*.

Jamil, siti nurhasiyah (2021) 'Buku Askeb Kehamilan', pp. 6–44. Available at: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1082/4/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1082/4/BAB%20II.pdf).

JNPK-KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal , Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalina dan Nifas*. Jakarta.

Kasmiati, M.K. (2023) *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS, Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kementrian Kesehatan RI (2020a) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.

Kementrian Kesehatan RI (2020b) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020'.

Kementrian Kesehatan RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.

Kurniawati, E. (2022) *Dokumentasi Kebidanan*. Edited by M. Sari.

- Lailaturohmah (2023) *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dan Bayi*.
- Liesmayani, M.E.S. dan E.E. (2021) *Buku Ajar Konsep Kebidanan*.
- Lilieek Pratiwi, D. (2022) *Anemia Pada Ibu Hamil*.
- Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, dwi khalisa (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak', *Diploma thesis*, 11(1), pp. 1–7.
- Mardiyana, U.M. dan N.E. (2022) *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Metasari, D., & Sianipar, B. K. (2018). Pengaruh mobilisasi dini terhadap nyeri post operasi sectio cessarea Di Rumah Sakit Bengkulu. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 8-13
- Ni Komang Yuni Rahyani, D. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*.
- Niken Bayu Argaheni, D. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi*.
- Nilam, Juwarti and Fauziyah (2020) *Asuhan Keperawatan, Konsep Dasar Keperawatan*.
- Nugrawati, Nelly, S. ST, and S. Amriani. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penerbit Adab, 2021.
- Nuraisya, W. (2022) *Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan*.
- Nurbaiti, G.& (2022) *Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Prenatal Care Yoga*.

- Pieter, H. Z. (2018). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Kencana.
- Pratiwi, I. and Rahayu, S. (2018) ‘STUDI PENDAHULUAN : PENGUKURAN pH CAIRAN KETUBAN’, *Journal Of Midwifery*, 6(2), pp. 13–18. Available at: <https://doi.org/10.37676/jm.v6i2.628>.
- Primadewi, K. (2022) *Asuhan Kebidanan Komprehensif*.
- Profil Kesehatan Indonesia (2020) ‘Profil Kesehatan Indonesia 2020’, *nIT - Information Technology*, 48(1), pp. 6–11. Available at: <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>.
- Profil Kesehatan Indonesia (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemendes.Go.Id.*
- Puskesmas Dolo, (2020), *Puskesmas Marawola*.
- Puskesmas Dolo, (2021), *Puskesmas Marawola*.
- Puskesmas Dolo, (2022), *Puskesmas Marawola*.
- Putri, Mudlika, (2019). Buku Ajar Obstetri dan Ginekologi. Guepedia The First On-Publisher in Indonesia, Gresik dikutip pada tanggal 22 Juli 2019. Dilihat dari <https://books.google.co.id/>
- Rostianingsih, R.L.S. dan D. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*.
- Rosyidah, N.N. (2023) *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Available at: [https://books.google.co.id/books?id=JWylEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=gb\\_mobile\\_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiivLyi8cL\\_AhVwimMGHV oUBXc4ChDoAXoEAcQAaw#v=onepage&q=peran bidan menurunkan aki](https://books.google.co.id/books?id=JWylEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiivLyi8cL_AhVwimMGHV oUBXc4ChDoAXoEAcQAaw#v=onepage&q=peran bidan menurunkan aki)

- Rosyad, S. R. 2019. Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Bblr Di Rsud Ungaran Tahun 2018. Universitas Ngudi Waluyo.
- Sari, L.P. (2022) *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*.
- Septikasari, M. (2020) *Modul Mata Kuliah Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan KB*.
- Setiana, A. (2021) *Riset Terapan Kebidanan*. Edited by A. Rahmawati.
- Simanjuntak, J.A. dan Y.T.O. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Siti Rahmah, D. (2022) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Sri Anggarini Parwatiningsih, D. (2021) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Sri Rahmah Haruna, D. (2021) *Kepatuhan Masyarakat Dalam Penggunaan Masker Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Covid-19*.
- Sulistiyani Prabu Aji, E. a. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Edited by M.S. dan R.M. Sahara.
- Sulfianti, , dkk. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sulis Diana, and Erfiani Mail. (2019) *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia), 178 halaman.
- Sunarti, A. (2022) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*.
- Susanto, Y.P.P. (2022) *Konsep Kebidanan*.
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: CV

Jakad Publishing.

Syarifah, A.S. (2022) *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini*.

Ummah, R. (2023) 'APLIKASI TEORI "CARING" SWANSON PADA PASIEN SECTIO CAESAREA (SC) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN KECEMASAN DI IBS RS AISYIYAH BOJONEGORO. Professional thesis, Universitas Muhammadiyah Malang.', pp. 1–23.

Vivin Indrianita dan Nurfantri, A. e. (2022) *Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas Dan Menyusui Serta Penyuit/Komplikasi Yang Sering Terjadi*.

Wahyuni, L.F.& S. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Wahyuni, S. (2022) *Pelayanan Keluarga Berencana*.

Widaryanti, R. (2019) *Pemberian Makanan Bayi Dan Anak*.

Widyaningsih, H. dan S. (2023) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Edited by M. Suardi.

Yulizawati, D. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.

Yuniar Angelia Puspawati. *Buku Ajar Pelayanan KB*. CV Literasi Nusantara Abadi, 2022.