

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPEREHESIF PADA NY 'P' DI PUSKESMAS
DOLO KABUPATEN SIGI**



WENY

201802082

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATA
WIDYA NUSANTARA PALU**

2021

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPEREHESIF PADA NY 'P' DI PUSKESMAS
DOLO KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Gelar Ahli Madya Pada Program Studi DIII Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



WENY

201802082

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATA
WIDYA NUSANTARA PALU**

2021

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'P' DI PUSKESMAS
DOLO KABUPATEN SIGI
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

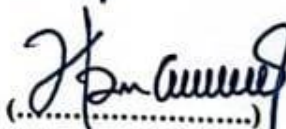
WENY
201802082

Laporan Tugas Akhir ini Telah di Ujikan
Tanggal 31 Juli 2021

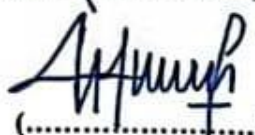
Penguji I,
Bidanniarti Kalo, S.ST.,M.,Kes
NIK.20090902009


(.....)

Penguji II,
Irnawati, S.ST.,M.Tr.Keb
NIK.20140901040


(.....)

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


(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H Sitomorang, M.H., Kes
NIK.20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : WENY

Nim : 201802082

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'P' DI PUSKESMAS DOLO 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 di kenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 31 Juli 2021
Yang membuat Pernyataan



WENY
201802082

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P di wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif Merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan di ikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Bapak Mishan serta Ibunda Nurlian yang telah banyak memberikan motivasi ,pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. DR.Tigor H Situmorang MH., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST., M Keb, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Bidaniarti Kallo, SST.,M.Kes selaku penguji utama yang akan memberikan arahan dan bimbingan selama saat ujian
5. Nurasm, SST., M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama ujian

6. Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb, Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Irmawati A.Md.Gz selaku kepala Puskesmas Dolo yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
8. Yulfince Tarakolo, S.Tr.Keb, selaku CI lahan STIKes Widya Nusantara Palu di Puskesmas Dolo yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
9. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny”P” Beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden penelitian
11. Semua teman-teman angkatan 2018 yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan laporan tugas akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan ilmu kebidanan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Palu, 31 Juli 2021



20180208

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”P” DI PUSKESMAS DOLO
Weny, Nurasmi¹, Irnawati²**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi sehingga status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan oleh petugas kesehatan yang berwewenang. Pada tahun 2018 Jumlah kematian ibu di Puskesmas Dolo 0, pada tahun 2019 jumlah kematian ibu 1 orang, jumlah kematian bayi 4 orang, pada tahun 2020 jumlah kematian ibu 1 orang, jumlah kematian bayi 3 orang. Tujuan penelitian yaitu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Dolo.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana subjek penelitian 1 orang pada Ny.P umur 17 tahun

Hasil penelitian telah dilakukan pendampingan secara Komprehensif dan diperoleh data bahwa Ny”P” datang melakukan pemeriksaan pada tanggal 12 Mei 2021 dengan hasil pemeriksaan UK 34 minggu 4 hari, K1 35 minggu 4 hari, K2 36 minggu 4 hari, K3 36 minggu, K4 37 Minggu 4 hari. Proses persalinan kala I-IV berlangsung normal, Masa nifas dilakukan kunjungan selama 3 kali, KF1 pada 6 jam post partum KF2 hari ke 6, KF3 hari 10 keadaan ibu baik dan tidak ada penyulit. Pada bayi Ny.P dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu KN1 pada 6 jam, KN2 pada hari ke 6, KN3 pada hari ke 10, dan keadaan bayi sehat dan tidak ada penyulit. Pada Ny.P sudah menggunakan KB MAL.

Kesimpulan yaitu bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.P dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney sejak masa hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Saran penelitian ini yaitu diharapkan bagi institusi, bagi puskesmas, dan bagi Ny.P yaitu dapat melakukan kerja sama sehingga terciptanya pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan yang baik.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : (2015-2020)

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY FINAL REPORT
ON Mrs "P" AT DOLO PUBLIC HEALTH CENTER**

Weny, Nurasmil, Irnawati²

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) is one of the indicators to see the success of efforts to improve maternal and infant health so that the health status and performance of maternal and child health efforts are important to be carried out by authorized health workers. In 2018 there were no MMR cases at the Dolo PHC, but in 2019 only 1 MMR, had 4 cases of IMR. In 2020 there was 1 case of MMR and 3 cases of IMR. The aim of the study was to perform comprehensive midwifery care at the Dolo Public Health Center.

This descriptive research uses a case study approach that explores in depth and specifically from the pregnancy, intranatal, postnatal, neonatal care, and family planning period.

The results of the study have been comprehensively found that Mrs. "P" came for examination on May 12, 2021, with the results had in 34 weeks 4 days of gestation, K1 35 weeks 4 days, K2 36 weeks 4 days, K3 36 weeks, K4 37 weeks 4 days. The process of intranatal which I-IV phase in normal condition, the postnatal period was visited 3 times, KF1 at 6 hours postnatal KF2 day 6, KF3 at day 10, she was good and without any complications. Her baby was visited 3 times which KN1 at 6 hours, KN2 on day 6, and KN3 on day 10, and the baby was healthy and no complications. Mrs.P has used MAL birth control.

The conclusion mentioned that midwives could perform comprehensive midwifery care for Mrs.P by using Varney's 7-step midwifery care management since pregnancy, intranatal, postnatal, neonatal care, and family planning have been documented in the form of SOAP. The suggestion of this research is that it is expected that institutions, health centers, and Mrs. P, can work together to achieve health services, especially good midwifery services.

Keywords: Midwifery Care of Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal Care And Family Planning

Reference: (2015-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	37
C. Konsep Dasar Masa Nifas	70
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	90
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	102
F. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan	106
G. Peran Dan Fungsi Bidan	110
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	114
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	114
C. Objek Penelitian/Partisipasi	114
D. Metode Pengumpulan Data	114
E. Pengolahan Data	115
F. Etika Penelitian	115

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	117
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	150
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	174
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	194
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	205

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	208
B. Pembahasan	208

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	230
B. Saran	231

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri berdasarkan masa kehamilan

Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donald

Tabel 2.3 Interval dan masa perlindungan TT

Tabel 2.4 Perubahan normal terjadi pada uterus

Tabel 2.5 Perkembangan sistem Paru-paru

Tabel 4.1 Pemantauan HIS dan BJF

Tabel 4.2 Observasi Kala IV

Tabel 4.3 Apgar Score

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
- Lampiran 7. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informant Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Leaflet
- Lampiran 12. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (*ANC, INC, PNC, BBL, KB*)
- Lampiran 13. Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing I dan 2

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assasment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatalcare</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru 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 Hari Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Haemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IV	: Intravena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intranatalcare</i>

IRT : Ibu Rumah Tangga
 JK : Jenis Kelamin
 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 : *Postnatalcare*
 PAP : Pintu Atas Panggul
 P : Planning
 P : Perempuan
 PB : Panjang Badan
 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*

WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas untuk hidup dilingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat juga kondisi dari tiap anggota Keluarga sendiri merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. keluarga sangat berperan penting dalam pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Didalam suatu komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan tumbuh kembang anak sehingga kesehatan ibu dan anak menjadi perhatian yang serius dari pemerintah. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya peningkatan kesehatan ibu dan bayi sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan oleh petugas kesehatan yang berwewenang.

Selama menghadapi Era New Normal pelayanan kesehatan harus tetap berjalan secara optimal aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan covid atau protokol kesehatan. Peran bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan digarda terdepan tetap memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas namun tetap berhati-hati atau waspada “*high risk*” terpaparnya penularan covid19 karna di era New Normal bukan berarti bebas resiko penularan Covid 19. (Profil Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 sekitar 295.000 ibu meninggal selama masa kehamilan dan persalinan yang penyebabnya perdarahan,

infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan, komplikasi dalam persalinan, dan aborsi yang tidak aman. Angka kematian bayi mencapai 4,1 juta pada tahun 2017 yang penyebabnya prematur, komplikasi terkait intrapartum asfiksia, infeksi cacat lahir, dan lain-lain. (*World Health Organization, 2019*).

Berdasarkan data Kesehatan Indonesia pada tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat 4,226 orang dan tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 4221 orang, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 orang hipertensi dalam kehamilan 1,066 orang Infeksi 207 orang, gangguan sistem Peredaran darah 200 orang, gangguan metabolik 157 orang , dan lain-lain 1.311 orang. Jumlah Kematian Bayi tercatat 46,639 orang penyebabnya kematian (BBLR) berat badan lahir rendah 7.150 orang, asfiksia 5.464 orang, tetanus neonatorum 56 orang, sepsis 703 orang, kelainan bawaan 2.531 orang, pneumonia 979 orang, diare 746 orang, malaria 18 orang, tetanus 7 orang, kelainan saraf 83 orang, kelainan saluran cerna 181 orang, dan lain-lain 8.477 orang (*Profil Kemenkes RI, 2019*).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah kematian ibu sebanyak 82 orang, penyebab kematian terbanyak adalah perdarahan berjumlah 39 orang (48%), hipertensi dalam kehamilan berjumlah 15 orang (18,3%), gangguan sistem peredaran darah 4 orang (4,9%), gangguan metabolik 15 orang (12,3%), dan lain-lain berjumlah 14 orang (17,1%). Jumlah kematian bayi sebanyak 470 orang penyebabnya yaitu asfiksia 87 orang (18,6%), BBLR 110 orang (23,4%), Sepsis 14 orang (3%), kelainan bawaan 41 orang (8,8%), pneumonia 16 orang (3,4%), diare 14 orang (3%), tetanus toxoid 1 orang (0,2%), Kelainan saluran cerna 4 orang (4,9%) dan lain-lain 183 orang (39%) (*Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2018*).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu 97 orang, penyebab kematian terbanyak adalah Perdarahan berjumlah 21 orang (21,64%), hipertensi dalam kehamilan 21 orang (21,64%), gangguan sistem peredaran darah dan jantung 10 orang (10,30%), Infeksi 7 orang (7,21%), gangguan metabolik 1 orang dan lain-lain berjumlah 37 orang (38,14%). Jumlah kematian bayi 429 orang penyebabnya BBLR 98 orang (22,84%), asfiksia 70 orang (16,31%), tetanus neonatorum 1 orang, sepsis 6 orang (1,39%), kelainan bawaan 31 orang (7,22%), pneumonia 27 orang (6,29%), diare 9 orang (2,09%), malaria 2 orang (0,24%), kelainan saluran cerna 2 orang (0,24%) dan lain-lain 183 orang (42,65%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi jumlah kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 6 orang penyebabnya adalah hyperemesis 1 orang (16,7%), preeklamsi berat 1 orang, kelainan jantung 1 orang (16,7%), ratensio plasenta 1 orang (16,7%), solusio plasenta 1 orang (16,7%), dan perdarahan 1 orang (16,7%). Jumlah kematian bayi 24 orang, penyebabnya yaitu asfiksia sebanyak 8 orang (33,33%), BBLR sebanyak 3 (12,5%), ikterus sebanyak 2 orang (8,33%), diare sebanyak 2 orang (8,33%), dan lain-lain sebanyak 9 orang (37,5%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2019 jumlah kematian ibu 11 orang yang penyebabnya yaitu perdarahan 3 orang (27,27%), Jantung sebanyak 4 orang (36,36%), hipertensi dalam kehamilan 2 orang (18,18%), emboli air ketuban 1 orang (9,09%), dan kelenjar getah bening 1 orang (9,09%). Jumlah kematian bayi tahun 2019 menurun menjadi 13 orang penyebabnya BBLR 3 orang

s(23,07%), bayi preterm 5 orang (38,46%), dan lain-lain 5 orang (38,46%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2020 jumlah Kematian Ibu sebanyak 5 orang yang penyebabnya yaitu Infeksi 1 orang (20%), Perdarahan 1 orang (20%), Oedema 1 orang (20%), Ca Mammariae 1 orang (20%), dan PEB 1 orang (20%). jumlah Kematian Bayi di Tahun 2020 meningkat menjadi 34 orang yang penyebabnya BBLR 8 orang (23,52%), Asfiksia 6 orang (17,64%), Kelainan jantung 3 orang (8,82%), Prematur 3 orang (8,82%) dan lain-lain 14 orang (41,17%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo tahun 2018 tidak terdapat Angka kematian ibu. jumlah kematian bayi 5 orang, yang penyebabnya yaitu asfiksia 1 orang, kelainan bawaan 1 orang, dan lain-lain 3 orang. cakupan K1 pada ibu hamil 456 orang (90%), cakupan K4 pada ibu hamil 398 orang (80%) mencapai renstra 78%, cakupan persalinan yang ditolong Nakes 406 orang (84%) mencapai target 82%, cakupan KF1, KF2, KF3 406 orang (84%) mencapai target 85,92%, cakupan KN1, KN2, KN3 sebanyak 405 orang (88%) mencapai renstra 85%, cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1050 dari 3.778 orang (28%) tidak mencapai target RPJMN (66%). Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 713 orang dan yang terendah adalah kondom 1 orang (Puskesmas Dolo, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo Tahun 2019 jumlah kematian ibu berjumlah 1 orang, yang penyebabnya lain-lain. Jumlah kematian bayi berjumlah 4 orang, yang penyebabnya yaitu sepsis 1 orang, 1 orang kelainan bawaan dan lain-lain 2 orang. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 474 orang (94,8%) mencapai target renstra 80%. Cakupan k4 pada ibu hamil 411 (82,2%). Cakupan pertolongan nakes

368 (76,5%) tidak mencapai target nasional 85%, cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 372 orang (77,3%) tidak mencapai target 78,78%. Cakupan KN1,KN2 dan KN3 sebanyak 377 orang (100%) mencapai target renstra 90%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 995 orang dari 3.778 orang (26%) tidak mencapai target RPJMN 66%. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 598 orang dan yang terendah adalah tubektomi 1 orang (Puskesmas Dolo, 2019)

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo tahun 2020 jumlah kematian ibu berjumlah 1 orang yang penyebabnya lain-lain. kematian bayi berjumlah 3 orang, yang penyebabnya BBLR 1 orang, kelainan bawaan 1 orang, dan lain-lain 1 orang. Cakupan K1 pada ibu hamil 518 orang (100%), cakupan K4 pada ibu hamil 491 orang (97,4%), cakupan pertolongan nakes 456 orang (96,5%), cakupan KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 467 orang (97,1%), cakupan KN1, KN2, dan KN3 100%, cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 739 dari 3.771 orang (20%), alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 415 orang dan yang terendah adalah tubektomi 3 orang (Puskesmas Dolo, 2020).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan, kersalinan, nifas, bayi baru lahir dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu masih banyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Penyebab kematian bayi baru lahir disebabkan oleh Asfiksia dan adalah Bayi Berat Lahir Rendah, (Triana, 2015).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan

kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terdapat komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan, (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), serta menyiapkan generasi penerus masa depan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna bagi ibu dan anak. Pelayanan yang diberikan mulai masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan, bayi baru lahir, anak balita, dan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling. Promosi persalinan normal yang berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan deteksi dini pertolongan pertama pada kegawatdaruratan dan rujukan yang aman. (Triani, 2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat di rumuskan masalah sebagai berikut, “ Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny “ P” sejak masa kehamilan, persalinan. nifas, bayi baru lahir (BBL), keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2021”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada Ny.P sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan

pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment*, *Planning*)

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan *antenatal care* pada Ny”P” dengan Pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny”P” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny”P” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny”P” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny”P” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan atau pengetahuan, pengawasan, informasi, serta sebagai bahan edukasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga mampu meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak

masa kehamilan,persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai standar pelayanan

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operational* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan keterampilan dan pengalaman dalam memberikan pelayanan dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pendamping yang lebih efektif serta pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan,persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB) yang sesuai standar pelayanan kesehatan ibu dan

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, M.A, Danes, V.R, Lintong, F. L. 2015. Analisa Hasil Pengukuran Tekanan Darah Antara Posisi Duduk dan Posisi Berdiri. Universitas Sam Ratulangi.
- Armini, Ni Wayan. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Baru Lahir Dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Betty yosephin, dkk. 2019. Buku kelompok pendukung ASI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- _____, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018, *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi tengah*
- _____, 2019, *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi tengah*
- _____, 2020, *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi tengah*
- Fitriana, dkk. 2018. Asuhan Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Imelda, 2018. Nifas, Kontrasepsi Terkini & Keluarga Berencana. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- _____. 2018. *Profil kesehatan indonesia* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Puskesmas DOLO 2018 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

_____ 2019 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

_____ 2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Kurniawan, Ari. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*.

Jakarta : kemenkes RI.

Legawati. 2019. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Medika.

Maternity, Dainty, Ratna Dewi Putri, dan Devy Lestari NA. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Mega, Wijayanegara H. *asuhan kebidanan Keluarga Berencana*.

Tyastuti Heni 2016, *Asuhan Kebidanan Kehamilan Nurmala*, Pangaribuan, Yogyakarta

Siti Fuaziah, S.Pd., APP., M.Kes, 2015, *Keperawatan Maternitas Volume 2 Persalinan, Kencana*, Jakarta

Mutmainnah, A.U Johan H, dan Lyold, S.S 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. C.V. Andi Offset. Samarinda.

Nila Trisna Yulianti, 2019, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Cendekia Publisher, Makassar

Yulizawati, SST., M.Keb, 2019, *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*, Sidoarjo, Kebonagung 2, Blok 12, No.14

Kurniawan, Ari. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta : kemenkes RI.

JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI.

Legawati. 2019. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Medika.

Mutmainnah, A.U Johan H, dan Lyold, S.S 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. C.V. Andi Offset. Samarinda.

Betty yosephin, dkk. 2019. *Buku kelompok pendukung ASI*

Enny Fitriahadi, 2017, *Buku ajar kehamilan*, Aisyiyah Yogyakarta Jl. Ringroad Barat No.63, Mlangi, Nototirto, Sleman, Yogyakarta

Fitriahadi, Utamy 2018, *Buku ajar Masa nifas*, Mansyur Dahlan Yogyakarta

Putrono, S.Kep., Ners., M.Kes, *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologi dan Fisiologi*. Cv Andi, Yogyakarta.

Putrono, 2016, *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi baru lahir Fisiologi dan Patologi*, Andi, Yogyakarta

Efrida yanti, 2015 *Asuhan kebidanan masa nifas*, Wahyuni, Jakarta