

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY 'I'  
DI PUSKESMAS DOLO**



**LEGIDYA SAFITRI**

**201802062**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY 'I'  
DI PUSKESMAS DOLO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**LEGIDYA SAFITRI**

**201802062**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY „N,, DI PUSKESMAS DOLO  
KABUPATEN SIGI**

Disusun Oleh : LEGIDYA  
SAFITRI 201802062

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 28 Juli 2021

**Penguji I**

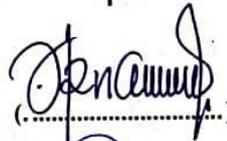
**Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipld.Mw.,SKM.,M.Kes  
NIK.20080901002**



(.....)

**Penguji II**

**Irnawati, SST.,M.Tr.Keb  
NIK.20140901040**



(.....)

**Penguji III**

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



(.....)

**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 : Legidya Safitri

Nim : 201802062

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NYAI DI PUSKESMAS DOLO** 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 dapat.

Palu, 24 Juli 2021  
Yang membuat  
pernyataan



Legidya Safitri  
201802069

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat ALLAH SWT atas semua berkat dan rahmatnya yang mana telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. I di wilayah kerja Puskesmas DOLO”** 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 diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

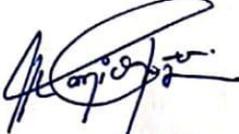
Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua Ayahanda Andi Wawo Lamasipato dan Ibunda Faizan Lasahudin serta untuk semua keluarga yang telah banyak memberi motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lantiur Stiumorang M.Sc selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan inspirasi bagi mahasiswa
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu telah banyak memberikan inspirasi bagi mahasiswa sekaligus sebagai Pembimbing I yang banyak memberikan arahan sela penyusunan Laporan Tugas Akhir.

3. Arfiah S.ST., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes selaku Penguji Utama yang sudah banyak membimbing penulis selama ujian berlangsung hingga selesai.
5. Irmawati, S.ST.,M.Tr.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
6. Irmawati, Amd.Gz selaku kepala Puskesmas Dolo Kab. Sigi yang telah menerima untuk melakukan praktek komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Dolo
7. Yulfince Tarakolo, S.Tr.Keb selaku CI lahan yang telah banyak membimbing selama praktek komprehensif berlangsung
8. Deysi Swandayani, Amd.Keb selaku bidan desa Tulo yang telah menerima dan membimbing selama kegiatan praktek komprehensif.
9. Dosen dan staf Jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny.I beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
11. Semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas 3B Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Penulis



Legidya Safitri

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. I Di Puskesmas  
Dolo Kabupaten Sigi**

**LEGIDYA SAFITRI, Irnawati<sup>1</sup>,  
Nurasmi<sup>2</sup>**

***ABSTRAK***

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu sebanyak 82 orang. Pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Tujuan penelitian yaitu menerapkan asuhan kebidanan komprehensif di Puskesmas Dolo

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana Subjek penelitian 1 orang pada Ny. "S" umur 27 tahun

Kehamilan berlangsung 39 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit perut tebus belakang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologi. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2.600 gram, jenis kelamin perempuan, dan Apgar Score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikan Vitamin K,05 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB IUD

Kesimpulan yaitu bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I 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 puskesmas dan Ny.I yaitu dapat melakukan kerja sama sehingga terciptanya pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkualitas

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**

**Referensi : 34 (2015-2020)**

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "I" In Dolo Public Health Center  
(PHC), Sigi Regency  
Legidya Safitri, Tigor Situmorang<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Women and the babies are in risk group due to their correlation with pregnant, intranatal, postnatal and growth developmen phase of children. In Central Sulawesi have 82 cases of Maternal Mortality Rate in 2018, in 2019 have 97 cases. And for Neonatus Mortality Rate have 625 cases in 2018 and 429 cases in 2019. The aim of research to perform midwifery comprehensive care in Dolo PHC.

The type of research is descriptive research with case study approched by specific and deeply exploring since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family. The subject is Mrs "I" with 29 years old.

The result of research that done by comprehensive care found that Mrs."I" who getting examination in February, 10 2021. with report pregnancy in 32 weeks and 2 days. K1 in 34 weeks and 3 days, K2 in 36 weeks and 4 days, K3 in 38 weeks and 3 days and K4 in 39 weeks and 4 days.. First stage intranatal time spent 6 hours and 45 minutes, the second stage in 25 minutes and the third stage in 15 minutes and the fourth stage within 2 hours. In postnatal period visiting done for 3 times suc KF1 in 6 hours of postnatal, KF2 in the 7<sup>th</sup> day and KF3 in 40<sup>th</sup> day and she was in good condition. For neonatal care, home visit done in 3 times; the first KN in 6 hours postnatal, the second KN in 7<sup>th</sup> day and the thord KN in 28<sup>th</sup> day, and baby in good condition too. In May 10,2021 Mrs "I" received injection for 3 months of planning family method.

Conclusion that midwives could perform the comprehensive midwifery care towar Mrs R by 7 steps of Varney and it documented into SOAP. Suggestion for instituion, PHC and Mrs R should colaborate each other for excellent of midwifery care in health services.

**Key word : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method  
Referrences : 25(2015-2018)**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	7
D. Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kakehamilan .....	9
B. Konsep Dasar Persalinan .....	28
C. Konsep Dasar Masa Nifas .....	64
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	75
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana .....	87
F. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan .....	94
G. Peran Dan Fungsi Bidan.....	97
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/ Desain Penelitian.....	102
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	102
C. Objek Penelitian/Partisipasi.....	102
D. Metode Pengumpulan Data .....	102
E. Pengolahan Dan Pengajian Data.....	104
F. Etika Penelitian.....	104
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	105
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	141
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas .....	164
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir .....	179
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	196
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	205
B. Pembahasan .....	211

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	223
B. Saran.....	224

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1 Kenaikan BB Berdasarkan IMT .....</b>	<b>22</b>
<b>Tabel 2.2 TFU Menurut Mc. Donald.....</b>	<b>23</b>
<b>Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT .....</b>	<b>24</b>
<b>Tabel 2.4 Perubahan Uterus.....</b>	<b>65</b>

**DAFTAR BAGAN**

**Tabel 2.1 Alur Fikir Bidan .....97**

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng

Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng

Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi DOLO

Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas DOLO

Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas DOLO

Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Lembar Patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Leaflet

Lampiran 6. Dokumentasian

Lampiran 7. Riwayat hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assasment</i>
AKB	: AngkaKematianBayi
AKI	: AngkakematianIbu
AKDR	: AlatKontrasepsiDalam Rahim
ANC	: <i>Antenatalcare</i>
APD	: AlatPerlindunganDiri
APN	: AsuhanPersalinan Normal
ASI	: Air SusuIbu
BBL	: BayiBaruLahir
BBLR	: BayiBaruLahirRendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: BeratBadan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: DenyutJantungJanin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: HaidPertamaHariTerakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Haemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IM	: Intra Muskular
IMD	: InisiasiMenyusuDini
IV	: Intravena
Ig	: Immunoglobulin

INC : *Intranatalcare*  
IRT : IbuRumahTangga  
JK : JenisKelamin  
KU : KeadaanUmum  
KN : KunjunganNeonatus  
KB : KeluargaBerencana  
KNF : KunjunganNifas  
K : Kunjungan  
KIA : KesehatanIbudanAnak  
L : Laki-laki  
LILA : LingkarLenganAtas  
LK : LingkarKepala  
LD : Lingkar Dada  
LP : LingkarPerut  
MOW : MetodeOperatifWanita  
MOP : MetodeOperatifPria  
O : Objek  
P : Para  
PNC : *Postnatalcare*  
PAP : PintuAtasPanggul  
P : Planning  
P : Perempuan  
PB : PanjangBadan  
SDM : SumberDayaManusia  
S : Subjek  
SDKI : Survey DemograviKesehatan 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**

Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Tingginya AKI dan AKB menjadi masalah kesehatan. Hal ini menjadi alasan penting menjadikan AKI dan AKB bagian program dari kementerian kesehatan (Profil Kemenkes RI, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 angka kematian ibu bahwa di dunia 216 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi 19 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, nifas dan riwayat penyakit ibu (WHO, 2015).

Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode tahun 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 kelahiran hidup (KH). Angka kematian ibu mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target MDGS yaitu 102/100.000 KH pada tahun 2015. Target penurunan AKI di Indonesia ditentukan melalui 3 model *annual, 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 dan pada tahun 2030 turun menjadi 131/100.000 KH. Menurut hasil Survey Demografi dan

Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1000 KH ditahun 2024 (Profil Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 jumlah kematian ibu sebanyak 82 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 39 orang (48%), hipertensi dalam kehamilan 15 orang (18,3%), infeksi 5 orang (6,1%), gangguan sistem peredaran darah 4 orang (4,9%), gangguan metabolik 15 orang (12,3%), lain-lain 14 orang (17,1%). Jumlah kematian bayi sebanyak 470 orang penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 110 orang (23,4%), asfiksia 87 orang (18,6%), 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 Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 21 orang (21,6%), hipertensi dalam kehamilan 21 orang (21,6%), infeksi 7 orang (7,2%), gangguan sistem peredaran darah 10 orang (10,3%), gangguan metabolik 1 orang (0,2%) lain-lain 37 orang (38,1%). Jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 98 orang (22,8%), asfiksia 70 orang (16,3%), *tetanus neonatorum* 1 orang (0,2%), sepsis 6 orang (1,4%), kelainan bawaan 31 orang (7,2%), pneumonia 27 orang (6,3%), diare

9 orang (2,1%), malaria 2 orang (0,5%), kelainan saluran cerna 2 orang (0,5%) dan lain-lain 183 orang (39%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2018 jumlah kematian ibu sebanyak 6 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 2 orang (33,3%), hipertensi dalam kehamilan 1 orang (16,7%) dan lain-lain 3 orang (50%). Jumlah kematian bayi sebanyak 29 orang penyebabnya adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 3 orang (10,3%), asfiksisa 8 orang (27,6%), kelainan bawaan 2 orang (6,9%), pneumonia 1 orang (3,4%), diare 2 orang (6,9%) dan lain-lain 13 orang (44,8%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018)

Berdasarkan data dari Kabupaten Sigi pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang penyebab kematian ibu adalah gangguan sistem perdarahan 5 orang (45,5%) dan lain-lain 6 orang (54,5%). Jumlah kematian bayi sebanyak 13 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 2 orang (15,3%) dan lain-lain 11 orang (84,6%). Angka kematian ibu pada tahun 2020 tercatat sebanyak 5 orang penyebab adalah infeksi 1 orang (20%), perdarahan 1 orang (20%), oedem 1 orang (20%), dan lain-lain 2 orang (40%). Jumlah angka kematian bayi sebanyak 1 orang penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 1 orang (100%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019-2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo pada tahun 2018 tidak terdapat jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi sebanyak 5

orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 1 orang (20%), kelainan bawaan 1 orang (20%) dan lain-lain 3 orang (60%). Cakupan K1 pada ibu hamil 456 orang (90%) mencapai target renstra 78%,. Cakupan K4 pada ibu hamil 398 orang (80%) mencapai target 78%. Cakupan persalinan yang ditolong nakes 406 (84%) mencapai target 82%. Cakupan KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 406 orang mencapai target 85,92%. Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 405 orang (88%) mencapai target 85%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1050 dari 3.778 orang (28%) tidak mencapai target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 66%. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 713 orang dan yang terendah adalah kondom 1 orang (Puskesmas Dolo, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo pada tahun 2019 jumlah kematian ibu dipuskesmas Dolo terdapat AKB sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh lain-lain (100%) dan AKB sebanyak 4 orang yang disebabkan oleh sepsis sebanyak 1 orang (25%), kelainan bawaan 1 orang (25%) dan lain-lain 2 orang (50%). Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 474 (94,8%) mencapai target 80%. Cakupan K4 pada ibu hamil 411 (82,2%) tidak mencapai target 90,2%. Cakupan persalinan yang ditolong nakes 368 (76,5%) tidak mencapai target 85%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 372 (77,3%) tidak mencapai target 78,78%. Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 377 (100%) mencapai target 90%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak sebanyak 995 orang dari 3.778 orang (26%) tidak mencapai target rencana pembangunan jangka menengah nasional

(RPJMN) 66%. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 598 orang dan yang terendah adalah tubektomi 1 orang (Puskesmas Dolo, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang penyebab kematian ibu adalah lain-lain 1 orang (100%), jumlah kematian bayi sebanyak 3 orang penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 1 orang (33,3%), kelainan bawaan 1 orang (33,3%) dan lain-lain 1 orang (33,3%). Cakupan K1 pada ibu hamil 518 (100%). Cakupan K4 pada ibu hamil 491 (97,4%). Cakupan persalinan yang ditolong nakes 456 (96,5%). Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 467 (97,1%) Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 461 (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 739 dari 3.771 (20%). Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 415 orang dan yang terendah adalah tubektomi 3 orang (Puskesmas Dolo, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pascasalin (Profil Kamenkes, 2019)

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu pelayanan kesehatan

ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca salin (Profil Kamenkes, 2019).

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

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di uraikan di atas maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah asuhan kebidanan Ny. “S” pada sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2021

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. "S" dengan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. "S" yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. "S" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. "S" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "S" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dalam meningkatkan wawasan serta sumber informasi 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 ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Lahan praktek

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

c. Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketuntasan dalam memberikan asuhan kebidanan 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 sedini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ari. K, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta  
Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Betty yosephin, dkk. 2019. Buku kelompok pendukung ASI.
- Enny. F dan Utami. I. 2019 Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Manajemen Nyeri  
Persalinan. Yogyakarta : Unissa.
- 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*
- Diana, Sulis dkk (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru  
Lahir*. Surakarta: CV Oase Group
- Dartiwen dan Nurhayati. Y. 2019 *asuhan kebidannan pada kehamilan*.  
Yogyakarta: ANDI
- Fitriana Yuni dan Nurwiandani Widy. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta:  
Pustaka Baru Press
- Fitriana, dkk. 2018. Asuhan persalinan secara komprehensif dalam asuhan  
kebidanan. Yogyakarta. Pustaka baru press.

- Handayani. 2017. *Dokumentasi kebidanan*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Imelda F. (2018). *Nifas Kontrasepsi Terkini Dan Keluarga Berencana*  
Yogyakarta: Gosyen Publshing
- JNPK-KR., 2017. *Asuhan Persalinan normal dan inisiasi menyusu dini*. Jakarta  
Depkes RI
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jakarta: Kementrian  
Kesehatan RI
- 2019. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*, Jakarta: Kementrian  
Kesehatan RI
- L.gawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka  
Media.
- Maternity, Dainty. Ratna Dewi Putri dan Devy Lestari Nurul. 2017. *Asuhan.  
Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : ANDI.
- Mutmainnah, Johan, dan Llyod, 2017. *Asuhan Persalinan normal dan bayi baru  
lahir*. Yogyakarta. CV. ANDI OFFSET
- Marmi & Rahardjo, Kukuh.(2018).*Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak  
Prasekolah*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Novianti Asry (2017). *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan  
kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Oktaviani I. (2018). *Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia*. Prawiraharjo, S.  
(2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirahardjo*
- Puskesmas DOLO 2018 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak  
————— 2019 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

---

---

2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Rukiyah, A Y & Yulianti, L.(2018).*Asuhan Kebidanan pada Ibu Masa Nifas*.

Jakarta:Trans Info Media

Suparmi, ddk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta.

Trans Info Media

Sutanto A.V dan Fitriana. Y. 2018. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta:

Pustaka Baru.

Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan keluarga berencana* Jakarta Timur. CV

Trans Info Media

Tando, N.M. (2018). Keluarga Berencana. In Runjati & S. Umar (Eds.),

*Kebidanan Teori dan Asuhan* (volume 2). Jakarta: EGC.

Tonasih dan Vianty. 2020. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*.

Yogyakarta.: K-Media.

Wahyuni, Elly Dwi. 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan nifas dan menyusui*.

Jakarta BPPSDMK Kementerian Kesehatan Republik Indonesia:

Walyani, Elisabeh Siwi & Purwoastuti, E. 2017. *Asuhan Kebidanan Masa*

*Menyusui*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS

Yulianti, & Ningsi, (2019). *Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi*

*Baru Lahir*. Makassar: Cendikia