

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. "E" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**



**JIHANUNNASIHA ALSAKINAH ABDULLAH
20190205**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY."E" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**Jihanunnasiha Alsakinah Abdullah
201902011**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "E" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI

Disusun Oleh :

JIHANUNNASIHA ALSAKINAH ABDULLAH
201902065

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 10 Juni 2022

Penguji I

Arfiah, SST.M.Keb
NIK.20090901010



(.....)

Penguji II

Misnawati, SST.M.Kes
NIK. 20110902020



(.....)

Penguji III

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



(.....)

Mengetahui,
Ketua sekolah tinggi ilmu kesehatan
Widya nusantara palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jihanunnasiha Alsakinah Abdullah

Nim : 201902065

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E" 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 dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 10 Juni 2022



JIHANUNNASIHA ALSAKINAH ABDULLAH

201902065

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi 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.E di 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, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah Abd. Marhalim dan ibu Santi yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do'a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada 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, M.H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, S.ST., M Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, sekaligus selaku penguji utama.
4. Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini.

5. Misnawati Lamidji, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Irmawati, A.Md.Gz selaku kepala puskesmas Dolo yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
7. 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.
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny."E" beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B 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. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 10 Juni 2022



Jihanunna'ha Alsakinah Abdullah

201902065

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “E” Di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi

Jihan, Irnawati¹, Misnawati²

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. “E” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “E” umur kehamilan 34 minggu 2 hari.

Selama kehamilan ibu mengeluh mudah lelah, susah tidur, sering buang air kecil, dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Sejak awal kehamilan terdeteksi Kekurangan Energi Kronik (KEK), diberikan makanan tambahan berupa biskuit dan susu ibu hamil. Tetapi pada kunjungan ketiga dan keempat LILA sudah normal. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2.500 gram, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 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 implan.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berjalan normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan kapsul Vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar operasional proses sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : 35 (2018- 2021)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "E" In Dolo Public Health Center (PHC), Sigi Regency

Jihan, Irnawati¹, Misnawati²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the health improvement indicator. Improvement of health in Indonesia for both maternal and neonatal become main priority program including pregnant time, intranatal, postnatal, and baby. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs. "E" by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that specific explore about comprehensive midwifery care. The subject of research was Mrs. "E" with 34 weeks and 2 days of gestation.

During pregnant time she had complaining such as fatigue, insomnia, frequent of urination and low abdominal pain, but all were in physiological condition. Since starting the pregnant time, she was indicated for Chronic Energy Deficiency (CED), she received the extrafood such as biscuit and milk for pregnant women. Then, for the third and fourth home visit found Mid-Upper Arm Circumference (MUAC) have normal stage. The normal deliver have done, baby boy have 2500 grams of body weight and Apgar score 8/9. For neonatal care of her baby 1% tetracycline eye ointment applied and vitamin K 0,5 ml and HB0 1 ml administered. Home visit in postnatal care done in 3 times without any problems. For neonatal care done properly within 3 times visiting and she choosed implant method for planning family. The pregnant examination have done by 10T standarisasi even as theorycal or practice, its have no problems within it. For intranatal, postnatal care have problem between theory and practice because had no given the Vit A capsul, but for baby and planning family method have no problem.

Comprehensive midwifery care that given by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP well done. And it wishes could be improved the knowledge to reduce the MMR and NMR.

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

References : 35 (2018-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana	10
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	97
BAB III METODE PENELITIAN	117
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	117
B. Tempat dan Waktu Penelitian	117
C. Objek Penelitian/ Partisipasi	117
D. Metode Pengumpulan Data	118
E. Pengelolaan dan Pengkajian Data	119
F. Etika Penelitian	119
BAB IV STUDI KASUS	121
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	121
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	160

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	184
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	200
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	220
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	229
A. Hasil	229
B. Pembahasan	236
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	253
A. Kesimpulan	253
B. Saran	254
DAFTAR PUSTAKA	255
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gambaran Usia Kehamilan Berdasarkan Ukuran Uterus	25
Tabel 2.2 Involusi Uteri	71
Tabel 2.3 Lochea	72
Tabel 4.1 Apgar Score	202

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

98

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi
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)
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
L	: Laki-laki
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
O	: Objek

P : Para
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*
P : Perempuan
PB : Panjang Badan
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

Kesehatan ibu dan anak adalah salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pemerintah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan dimasyarakat. Tingginya AKI dan AKB menjadi masalah kesehatan di Indonesia, hal inilah yang menjadikan AKI dan AKB sebagai bagian dari program kementerian kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) 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. Angka Kematian Bayi (AKB) 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 (*World Health Organization*, 2021)

Menurut hasil Survery 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* (MDGS) 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 Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1.000 KH ditahun 2024 (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data kesehatan Indonesia pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.280 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.066 orang, infeksi 207 orang, gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan sistem metabolik 157 orang dan lain-lain sebanyak 1.311. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 26.395 kasus kematian bayi. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.150 orang, asfiksia 5.464 orang, kelainan bawaan 2.531 orang, pneumonia 979 orang, diare 746 orang, sepsis 703 orang, kelainan saluran cerna 181 orang, kelainan saraf 83 orang, *tetanus neonatorium* 56 orang, malaria 18 orang, tetanus 7

orang dan lain-lain sebanyak 8.477 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu dari hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.652 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan koengenital 2.301 orang, pneoumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, *tetanus neonatorium* 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan koengenital jantung 19 orang, kelainan koengenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 21 orang, hipertensi dalam kehamilan 21 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 10 orang, gangguan metabolik 1 orang dan lain-lain 37 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 98 orang, asfiksia 70 orang, *tetanus neonatorum* 1 orang, sepsis 6 orang, kelainan bawaan 31 orang, pneumonia 27 orang, diare 9 orang, malaria 2

orang, kelainan saluran cerna 2 orang dan lain-lain 183 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. penyebab kematian ibu adalah perdarahan 32 orang, hipertensi dalam kehamilan 14 orang, infeksi 5 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang dan lain-lain 27 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang. penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (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 (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data 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 Kabupaten Sigi pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 11 orang. penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 orang, jantung 4 orang, hipertensi dalam kehamilan 2 orang,

emboli air ketuban 1 orang dan kelenjar getah bening 1 orang. Jumlah kematian bayi 13 orang. penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 2 orang dan lain-lain 11 orang (Sigi, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas 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, asfiksia 10 orang, kelainan bawaan 6 orang, pneumonia 1 orang dan lain-lain 9 orang (Sigi, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2019 jumlah kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya perdarahan. Jumlah kematian bayi sebanyak 4 orang, penyebabnya yaitu sepsis 1 orang, kelainan bawaan 1 orang dan 2 orang lain-lain. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 474 orang (94,8%), mencapai target 80%. Cakupan K4 pada ibu hamil 411 (82,2%), Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 368 (76,5%) tidak mencapai target 85%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 372 orang (77,3%) tidak mencapai target 78,78%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2 dan KN 3 sebanyak 377 orang (100%) mencapai target 90%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana 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 (Dolo, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo Tahun 2020 jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi tidak ada. Cakupan K1 murni pada ibu hamil 317 orang (62,90%), Cakupan K1 akses 518 orang (102,78%), Cakupan K4 pada ibu hamil 491 orang (97,42%). Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 444 orang (92,31%), Cakupan persalinan yang ditolong non nakes 3 orang (0,60%). Cakupan masa nifas KF1 444 orang (92,31%), KF2 440 orang (91,48%), dan KF3 sebanyak 420 orang (87,32%). Cakupan neonatus KN1,KN 2 dan KN3 sebanyak 461 orang (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana 739 dari 3.779 orang, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 435 orang dan yang terendah adalah AKDR 2 orang (Dolo, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo Tahun 2021 jumlah kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya adalah suspek mola. jumlah kematian bayi sebanyak 5 orang penyebabnya lain-lain. Cakupan K1 murni pada ibu hamil 253 orang (50,20%), Cakupan K1 akses 489 orang (97,02%), Cakupan K4 pada ibu hamil 441 orang (87,50%). Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 401 orang (83,37%), Cakupan persalinan yang ditolong non nakes 8 orang (1,59%). Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 401 orang (83,37%). Cakupan neonatus KN1,KN 2 dan KN3 sebanyak 461 orang (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana 531 dari 3.779 orang, Alat kontrasepsi

tertinggi yang digunakan adalah suntik 287 orang dan yang terendah adalah AKDR 12 orang (Dolo, 2021).

Dampak yang bisa terjadi dari pelayanan kesehatan ibu dan anak yang tidak optimal maka akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB (Kementrian Kesehatan RI, 2020).

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 diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny ‘E’ sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2022 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny’’E’’ sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan asuhan kebidanan *7 Langkah Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny ‘E’ dengan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny ‘E’ yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny ‘E’ yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. ‘E’ yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. ‘E’ 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 pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Widya

Nusantara Palu 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. Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan 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 sedinimungki

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F. *et al.* (2018) *Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bakri, S.H. (2021) *UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN DAN GIZI IBU HAMIL*. Bandung-Jawa barat.
- Bappenas (2019) 'Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/Kps Dan Keluarga Sejahtera-I/Ks-I', *Jurnal Kesehatan* [Preprint].
- Bayu Fijri, S.S.T.M.N.M. (2021) *pengantar asuhan kebidanan*. pertama. Edited by R.N. M. Yogyakarta: Bintang Pustaka. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=5TozEAAAQBAJ>.
- Chandra, F., Junita, D.D. and Fatmawati, T.Y. (2019) 'Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04). doi:10.33221/jiiki.v9i04.398.
- Dartiwen and Nurhayati, Y. (2019) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. I. Edited by C. Natalia. Yogyakarta: ANDI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) 'Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021'.
- Dinkes Provinsi Sulteng (2020) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.
- Dolo, P. (2019) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2019'.
- Dolo, P. (2020) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2020'.
- Dolo, P. (2021) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2021'.
- Fauziah (2020) 'Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)', *Pena Persada*, pp. 1–112.
- Hakim, W.Y.& B.N. (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I.S. and Yanti, L.C. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pertama. Edited by M.K. Muh Yunus, S.Sos. Sunggumasa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.

- Iin Octaviana Hutagaol, Cicik Mujianti, N. (2021) 'No Titl', in Benny Harry Leksmo Situmorang, SH., M. (ed.) *Buku pengantar asuhan kebidanan (konsep kebidanan)*. Pertama, J. Kota palu, sulawesi tengah: FAIRA AKSARA, p. 108.
- JNPK/KR (2017) 'Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini', *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta : Depkes RI [Preprint]*.
- Kemendes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendagri RI (2019) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019'.
- Kemendagri RI (2020a) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*.
- Kemendagri RI (2020b) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020'.
- Komariah, S. and Nugroho, H. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda', *KESMAS UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2). doi:10.24903/kujkm.v5i2.835.
- 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.
- Megasari, M., Y.& L. (2019) *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Pustaka Pe. Yogyakarta.
- Mobiliu, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango', *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, pp. 656–665.
- Munawaroh (2019) *Asuhan kebidanan adalah suatu kegiatan atau pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada klien dalam lingkup kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana (KB)*.
- Oktaviani, S., Firdaus, F.A. and Argadireja, D.S. (2019) 'Hubungan Status Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Tahun 2019', pp. 13–19.
- Sigi, P.D.K.K. (2019) 'Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2019', 1.
- Sigi, P.D.K.K. (2020) 'Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2020', 1.

- Simanullang, E. (2018) 'Modul Askeb Nifas dan Menyusui', *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), p. 6.
- Sulfianti *et al.* (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.
- Utami, I. and Fitriahadi, E. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, p. 284 hlm.
- Wahyuningsih, S. (2019) *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Wati, W. (2020) 'Gambaran Kondisi Ibu Hamil Menurut Pemeriksaan Laboratorium Di Puskesmas', *Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(2). doi:10.33862/citradelima.v4i2.122.
- Widyastuti, R. (2021) *ASUHAN keBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. 3rd edn. Edited by R.R. Rerung. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDOONESIA.
- Wulandari, R.C.L. *et al.* (2021) *ASUHAN keBIDANAN KEHAMILAN*. Edited by M.K. Ririn Widyastuti, S.ST. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDOONESIA.
- Yuliani, D.R., Musdalifah, U. and Suparmi (2019) *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update*. pertama. Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati *et al* (2019) *Buku Asuhan Kelahiran*, *Indomedika Pustaka*.