

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



**SITI HAJAR
201902080**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SITI HAJAR
201902080**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “V” DI PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI

Disusun Oleh:

**SITI HAJAR
201902080**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

Tanggal 11 Juni 2022

**Penguji I
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK. 20190901107**


(.....)

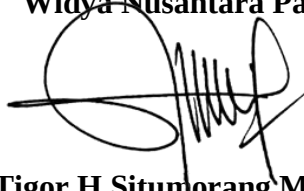
**Penguji II
Nurasmi, SST., M.Keb
NIK.20140901041**


(.....)

**Penguji III
Misnawati, SST., M.kes
NIK.20110902020**


(.....)

**Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Siti Hajar

Nim : 201902080

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul
**“LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY ”V” DI PUSKESMAS MARAWOLA”** 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, 11 Juni 2022

Yang Membuat



SITI HAJAR
201902080

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas limpah rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.V G3P2A0 UK 33 Minggu 5 Hari di Puskesmas Marawola”** sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di sekolah tinggi ilmu Kesehatan STIKes Widya Nusantara Palu jurusan kebidanan.

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 terimakasih setulus-tulusnya kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu Ayahanda dan ibunda tercinta yang telah mendukung, member motivasi, serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc., M.Sc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan jugasebagaipengujiutama
3. Arfiah, S.ST., M Keb, Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu

4. dr. Ruth Tiurma Rohana Silitonga selaku kepala Puskesmas Marawola yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
 5. Misnawati,S.ST.,M.Kes sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
 6. Nurasmi,S,ST.,M.Keb sebagai pembimbing II yang telah membimbing dalam membantu dalam proses penelitian
 7. Nur Eka Dyastuti,S,ST.,M.Tr,Keb selaku penguji, sekaligus wali kelas 3B Kebidanan.
 8. Nyoman Setiasih selaku koordinator puskesmas Marawola yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
 9. Seluruh dosen dan staff DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membagikan ilmunya kepada penulis
 10. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. V dan keluarga sebagai responden.
 11. Kepada orang tua saya dan keluarga terima kasih atas dukungan yang kalian berikan
 12. Kepada sahabat-sahabat saya khususnya kelas B yang telah memberi banyak motivasi, dan untuk seluruh teman-teman angkatan 2019 terimakasih atas bantuannya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.
- Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jatuh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat engharapkan kritis dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Penulis berharap kiranya laoporan tugas akhir in dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu Juni 2022

A handwritten signature in blue ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Siti hajar
201902080

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar	xi
Abstrak	xii
Abstrack	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	10
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	26
3. Konsep Dasar Masa Nifas	54
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	68
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	74
B. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan	78
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Penelitian	89
B. Tempat dan Waktu Penelitian	89
C. Objek Penelitian/Partisipan	89
D. Metode Penelitian	89
E. Etika Penelitian	90
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Pada Kehamilan	92
B. Asuhan Pada Persalinan	129
C. Asuhan Pada Masa Nifas	155
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	172

E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	191
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	198
B. Pembahasan	205
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	222
B. Saran	223
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	21
Tabel 2.2 Involusi Uteri	56
Tabel 2.3 Lochea	57
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas yang lalu	96
Tabel 4.2 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas yang lalu	175

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Alur Pikir Bidan	79

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “V” di Puskesmas Marawola

Siti Hajar, Misnawati¹, Nurasmi²

ABSTRAK

Keluarga merupakan salah satu peran penting dalam mewujudkan kebiasaan hidup di lingkungan yang sehat. Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tengah dari tahun 2019-2020 mengalami penurunan dari 97 orang menjadi 81 orang dan jumlah kematian bayi mengalami penurunan dari 429 orang menjadi 417 orang. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Sigi dari tahun 2019-2021 mengalami penurunan dari 11 orang menjadi 6 orang dan jumlah kematian bayi mengalami penurunan dari 13 orang menjadi 4 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “V” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan 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. “V” usia kehamilan 33 minggu 3 hari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 2 hari. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3007 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat ada nya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.”V” dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, dan Ny.”V”, kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali tidak terdapat penyulit pada bayi, Ny.”V” menggunakan KB suntik 1 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “V” berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Marawola. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2015-2021)

***Comprehensive Midwifery Final Project Report on Mrs “V” di
Marawola Health Center***

Siti Hajar, Misnawati¹, Nurasmi²

ABSTRACT

The family is one of the important roles in realizing the habit of living in a healthy environment. The number of maternal deaths in Central Sulawesi from 2019-2020 has decreased from 97 people to 81 people and the number of infant deaths has decreased from 429 people to 417 people. The number of maternal deaths in Sigi Regency from 2019-2021 has decreased from 11 people to 6 people and the number of infant deaths has decreased from 13 people to 4 people. The purpose of this study is to provide comprehensive midwifery care to Ny. “V” with Varney's 7-step approach and documented in SOAP

This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about comprehensive midwifery care. The research subject is Mrs. "V" 33 weeks 3 days of gestation.

The results of studies that have been carried out during pregnancy mothers complain of frequent urination and lower abdominal pain. Complaints that are felt are physiological. Pregnancy lasts for 40 weeks 2 days. There were no complications during delivery and the baby was born spontaneously on the back of the head with a weight of 3007 grams, female gender. The postpartum period was visited 3 times and there were no complications. Midwifery care for the baby Mrs. "V" was carried out normally by giving eye ointment and Vitamin K 1 hour after the baby was born, and HB0 immunization 1 hour after Vitamin K, and Mrs. "V", the neonates visited 3 times and there were no complications in infants, Mrs. "V" uses a 1-month injection KB.

The comprehensive services provided to Mrs. “V” is running according to the plan that has been made and has been evaluated following the existing procedures at the Marawola Health Center. Suggestions to every student and health care worker are able to provide midwifery care according to comprehensive, quality and quality standard operating procedures.

**Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL, and
Family Planning**

Reference : (2015-2021)



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
Surat Balasan Pengambilan Data Kesehatan Kabupaten Kabupaten Sigi
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
- 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
- Lampiran 9.** 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	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodeficiency 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
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
P	: Perempuan
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
LK	: Lingkaran Kepala
LD	: Lingkaran Dada
LP	: Lingkaran Perut
PNC	: <i>Post Natal Care</i>

PAP : PintuAtasPanggul
P : *Planning*
P : Perempuan
PB : PanjangBadan
SDM : SumberDayaManusia
S : Subjek
TT : *Tetanus Toksoidss*
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : TafsiranPersalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : UsiaKehamilan
USG : Ultrasonografi
FHR : fetal heart rate
WHO : *World Health Organization*
WITA :Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak salah satu aspek penting dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. 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, dukungan dari seluruh anggota keluarga menjadi aspek pendorong dalam mencapai tujuan kesehatan di lingkungan, karena itu menjadi alasan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Bidan sebagai tenaga kesehatan dalam membantu meningkatkan program pemerintah terkait peningkatan 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 Tahun 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan data dari kesehatan Indonesia pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 4.221 orang, dan tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.652 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 orang, hipertensi pada kehamilan 1.110 orang, gangguan system peredaran darah 230 orang, ganggua metabolic 144 orang, gangguan sistem peredaran darah 230, jantung 33 orang, covid 19 5 orang, lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian Bayi tercatat sebanyak 25.652 disebabkan BBLR 7.124, Asfiksia 5.549, tetanus neonetrium 54, infeksi 683, kelaina kongenital 2.301, kelainan kongenital jantung 19, kelainan kongenital lainnya 26, pneumonia 782, diare 530, demam berdarah 1, penyakit saraf 48, penyakit lain-lain 8.535. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh 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 (42,6%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. Kematian ibu terbanyak oleh sebab Perdarahan 32 orang (39,5%), hipertensi dalam kehamilan 14 orang (17,3%), infeksi 5 orang (18%) gangguan sistem peredaran darah 3 orang (3,7%), lain-lain 27 orang (33,3%). Jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 114 orang (27,3%), asfeksia 80 orang (19,2%), tetanus neonatium 1 orang (0,2%), sepsis 6 orang (1,4%), kelaianan bawaan 45 orang (10,8%), penomonia 20 orang (4,8%), diare 16 orang (3,8%) kelainan saluran cerna 2 orang (0,15%), lain-lain 133 orang (31,9%). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021. Jumlah kematian ibu terbanyak 109 orang atau 207/100 KH dengan penyebab utama kematian ibu masih disebabkan perdarahan, 26,60%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 18,35%, penyebab infeksi 6,42%, dan penyebab gangguan jantung sistem peredaran darah 2,75%, adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain –lain 34,37%, seperti Covid 19, TB paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Tergangu (KET), Suspek Thyroid, Malaria, dan Post Ascites (45,88%) %).(Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021).

Berdasarkan data dari Kabupaten Sigi pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 orang, jantung 4 orang, kelenjar getah bening, hipertensi dalam kehamilan 1 orang, hipertenai 1 orang, emboli Air ketuban 1 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 13 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 2 orang dan lain-lain 11 orang. Tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 5 orang penyebab adalah infeksi puerperalis 1 orang, perdarahan 1 orang susp oedem paru + PEB impending gagal nafas 1 orang ca mammae 1 orang, PEB 1 orang. Jumlah angka kematian bayi sebanyak 38 orang, yang disebabkan oleh BBLR 12 orang, asfeksia 10 orang, kelaian bawaan 6 orang, pneumonia 1 orang, penyakit lain-lai 9 orang. Pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 orang, penyebab kematian pendarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, susp mola hidatidosa 1 oraang, perdarahan pasca persalinan repid antigen + 1 orang, partus lama 1 orang (20%). Jumlah kematian bayi 4 orang penyebab kematian BBLR 4 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019-2021-2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang penyebab kematian ibu adalah gravid dengan odema paru akut. Jumlah kematian bayi 9 orang penyebab kematian, Asfiksia 2 orang (22%), premature 2 orang (22%), IUFD 5 orang (56%). Cakupan K1 pada ibu hami' ~ 48 orang (116%) mencapai target (100)%, Cakupan pada ibu hamil K4 300 orang (100%) mencapai target (100%),

cakupan persalinan yang ditolong nakes 310 (108%) mencapai target (100%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 309 (108%) mencapai target (100%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 302 (111%) mencapai target (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 859 orang (35,6%) tidak mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik sebanyak 603 orang dan yang terendah adalah tubektomi 3 orang (Puskesmas Marawola, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak Jumlah kematian bayi 5 orang penyebab kematian, IUFD 2 orang (40%), Prematur 1 orang (20%), BBLR 1 orang (20%) Kelainan jantung 1 orang (20%). 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 Jumlah kematian bayi 6 orang penyebab kematian, IUFD 1 Orang (16,7%), Prematur 1 orang (16,7%), dan lain-lain 4

orag (66,6%). 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).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI 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 Kemenkes, 2019)

Upaya Bidan 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.

A. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah asuhan kebidanan Ny. “V” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi Tahun 2022.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a.** Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal care* pada Ny. “V” dengan pendokumentasian manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal care* pada Ny. “V” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal care* pada Ny. “V” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. “V” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. “V” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan Pengetahuan, Pengembangan, Informasi, Ilmu pengetahuan 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.