

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



NUR'AINUN T. BALAHANTI

201802069

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NUR'AINUN T. BALAHANTI

201802069

**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

Disusun Oleh
NUR'AINUN T. BALAHANTI
201802069

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 05 Juli 2021

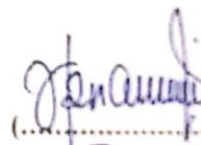
Penguji I

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


(.....)

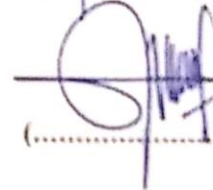
Penguji II

Nurasmi, S.ST., M.Keb
NIK.20140901041

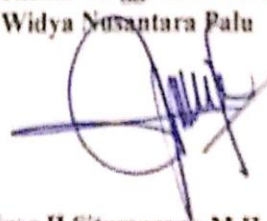

(.....)

Penguji III

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


(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nur'ainun T. Balahanti
Nim : 201802069
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY 'N' 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 dapati.

Palu, 05 Juli 2021
Yang membuat



Nur'ainun T. Balahanti
201802069

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb 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.N di 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, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda serta Ibunda 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, MSc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. DR.Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
3. Arfiah, S.ST., M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku Penguji utama yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama ujian

5. Nurasmi, SST., M.Keb. 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, STr.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"N" Beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2018 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, 05 Juli 2021


Nurainun T. Balahanti

201802069

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny”N” di Puskesmas
Dolo
Nurainun T. Balahanti, Tigor H. Situmorang¹, Nurasmi²**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi sehingga status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan oleh petugas kesehatan yang berwenang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “N” dengan pendekatan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. subjek penelitian adalah Ny.N usisa kehamilan 32 minggu 3 hari.

Kehamilan berlangsung selama 38 minggu 3 hari selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, pusing dan sakit pinggang. Keluhan yang dirasakan adalah fisiologi proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2.800 gram, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR score 9/10. Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal, ibu menjadi akseptor KB MAL.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 13T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 14T, sehingga terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berlangsung 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 dan teori .asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik diharapkan dapat lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : 40 (2015-2020)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "N" In Dolo Public Health Center (PHC)

Nurainun T. Balahanti, Tigor H. Situmorang¹, Nurasm²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatus Mortality Rate are one of indicator in achieving the improvement of mother and babies health condition. It more important to notice the staffs work performance toward them. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs N by 7 steps of Varney approached and it documented into SOAP.

This is descriptive research with case study approached by specific and deeply exploring since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family. The subject is Mrs "R" with 32 weeks and 3 days of gestation.

In 38th week and 3 days of gestation, she always complaining such as frequent micturition, dizzines and waist pain, all of physiological process in normal condition. Baby boy deliver spontaneously with head back postion and 2800gr of body weight, APGAR score have 9/10. Neonatus care had given such as injection of vitamin K1 0,5 ml, tetracyclin eyes oinment 1%, HB0 1ml immunisation administered. Postnatal care done by 3 times home visit without any problem and she received MAL of planning family method.

Examination standarisation done by 12T but according to theorytical should be in 14T standarisation, so it have some gap between in it. Intranatal process in normal condition, post natal care have some misinterpretation such as without Vit A administered, both neonatus and planning of family method without any gap between theory and practice. Comprehensive midwifery care by used 7 steps of Varney and it documented into SOAP done well and expected toward staffs should improve the skill in reducing both maternal and neonatus mortality rate.

Key word : *pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method*

References : *40 (2015-2020)*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
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.....	29
C. Konsep Dasar Masa Nifas.....	63
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	74
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	86
F. Konsep Dasar Manajemen Asuhan Kebidanan.....	91
G. Peran Dan Fungsi Bidan.....	95
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	99
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	99
C. Objek Penelitian/Partisipasi	99
D. Metode Pengumpulan Data.....	99
E. Pengolahan Data.....	101
F. Etika Penelitian	101
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	103
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	145
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	170
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	185
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	204
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. HASIL	209
B. PEMBAHASAN	216
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. KESIMPULAN	235
B. SARAN	236
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

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 Balasan 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. Partograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

Lembar Konsul Pembimbing II

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 : *Intranatalcare*
 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 : Subjektif
 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

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan BB Berdasarkan IMT.....	23
Tabel 2.2 TFU Menurut Mc. Donald	24
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT	25

DAFTAR BAGAN

Tabel 2.1. Alur piker Bidan	95
-----------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas untuk hidup di lingkungan 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. di dalam 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.

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. Sedangkan angka kematian bayi mencapai 4,1 juta pada tahun 2017 yang

penyebabnya Premature, 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 dan 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 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, 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 penyebabnya 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 Metabolic 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%), Bayi Berat Lahir Rendah 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%), penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 10 orang (10,30%), penyebab Infeksi 7 orang (7,21%), dan penyebab gangguan Metabolic 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 , PEB 1 orang, kelainan jantung 1 orang, Retensio plasenta 1 orang, Solusio plasenta 1 orang, dan Perdarahan 1 orang. 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 yang penyebabnya BBLR 3 orang (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 Mammae 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 rencana strategi 78%, Cakupan persalinan yang di tolong Nakes 406 orang (84%) mencapai target 82%, Cakupan KF1, KF2, KF3 406 orang (84%) mencapai target 85,92%, Cakupan KN 1,

KN 2, KN 3 sebanyak 405 orang (88%) mencapai rencana strategi 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 dari Puskesmas Dolo Tahun 2019 jumlah Kematian Ibu berjumlah 1 orang penyebabnya lain-lain. Jumlah Kematian Bayi berjumlah 4 orang yang penyebabnya yaitu 1 orang Sepsis, 1 orang Kelainan bawaan dan 2 orang lain-lain. Cakupan K1 pada Ibu Hamil sebanyak 474 orang (94,8%) mencapai target rencana strategi 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 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 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, Persalinan, 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. Sedangkan penyebab utama kematian bayi baru lahir disebabkan oleh Asfiksia dan penyebab kedua kematian bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah. (Triana, 2015).

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 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.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny”N” sejak masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di Puskesmas Dolo Tahun 2021 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny”N” sejak masa Kehamilan, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas dan Keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan Manajemen Kebidanan 7

langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning* (SOAP).

2. Tujuan Khusus

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

D. 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.

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.
- Dartiwen., Nurhayati, Y., (2019) *asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta. Andi
- 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

Kurniawan, K hairah. 2019. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir.

Jakarta : kemenkes RI.

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.

Jakarta: CV. Trans info media: 2017.

Megasari, dkk. 2015. Panduan Asuhan Kebidanan I. Ed 1. Yogyakarta:
Deepublish.

Miftahul.K, Arkha,R & Kholifatul. 2019. Asuhan kebidanan kehamilan. Surabaya
CV. Jakad Publishing

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

Mufdlilah, . 2015. konsep kebidanan. Yogyakarta : Nuha medika.

Murdiana, Eka .2017. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. Makassar.

Puskesmas DOLO 2018 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

————— 2019 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

————— 2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Purwoastuti & Walyani, 2018. Ilmu Obstetric & Ginekologi social untuk
Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka baru press.

Rinata dan Andayani. 2018. Karakteristik Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan
Dengan Kecemasan TM III. Yogyakarta.

Rosida.L, 2018. konsep dasar kontrasepsi MAL Yogyakarta.UNNISA.

Rukiyah Dan Yulianti. 2018. Asuhan Neonatus Dan Anak Balita. Jakarta: Trans
Info Media

Sarwono Prawirohardjo. 2016. Ilmu Kebidanan. Jakarta

Setiyaningrum, 2016 pelayanan Keluarga Berencana, Jakarta: Trans info media.

Suparmi, dkk, 2017. Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter
Update. Jakarta. Trans Info Media.

Sutanto AV, Fitriana Y. 2018. Asuhan Pada Kehamilan. Jogyaarta: Pustaka baru
press;

Sulis, Efriani & Zulfa Rufaida. 2019. Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru
lahir. CV Oase Group. Surakarta.

Sulfianti, 2020. Gizi dan Kesehatan. Jakarta : Yayasan Kita Menulis.

Tonasih dan Vianty. 2020. Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui.
Yogyakarta.: K-Media.

UI mutmainnah, dkk. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir.
Yogyakarta, ANDI

Wahyuni, Dwi elly. 2018. Bahan ajar kebidanan nifas dan menyusui.

Jakarta. Kemenkes RI.

Walyani, S. dan Elisabeth. 2016. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui.

Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Yuliani, dkk. 2017. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kebidanan. Jakarta.Ter-Update.