

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



**FELISHA WANDINI
202102012**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program
Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**FELISHA WANDINI
202102012**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

FELISHA WANDINI
202102012

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 17 Juli 2024

Penguji I
Tasya Nurlaila Dilla, M.Tr.Keb
NIK.20230901172


(.....)

Penguji II
Irnawati, SST.,M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903


(.....)

Penguji III
Nurasmi, S.ST., M.Keb
NIDN. 0925058806


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara




Atifah, SST.,Bd.,M.Keb
NIDN. 0931088602

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Felisha Wandini

Nim 202102012

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material. Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 17 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Felisha Wandini

202102012

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. 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 terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua yang tercinta Ayahanda ferry Mhartadinata dan Ibunda tersayang Mawarni, yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, do'a yang tulus dan ikhlas serta memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati L. Situmorang, BSc., M. Sc, selaku Ketua yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M. H., M. Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M. Sc, selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, S. ST., Bd., M .Keb, selaku dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Irnawati, S. ST., M. Keb, selaku ketua program studi Dill Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian dan saran untuk penyempurnaan LTA ini.

6. Tasya Nurlaila Dilla, M.Tr.Keb, selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran dalam penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Nurasmı, S. ST., M. Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk meberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.
8. dr. Rika Aprianti Sunuh selaku kepala Puskesmas Marawola yang telah memberikan izin melaksanakan praktik asuhan kebidanan komprehensif.
9. Ni Nyoman Setiasih, S. Tr. Keb selaku Ci lahan Puskesmas Marawola yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama pelaksanaan komprehensif.
10. Dosen dan staf prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
11. Ny "S" beserta keluarganya yang telah bersedia menjadi responden
12. Kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kelas A yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penuilisan studi kasus demi menyempurnakan laporan tugas akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamu'alaikum wr. wb.

Palu, 17 Juli 2024

Felisha Wandini

202102012

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi

Felisha Wandini, Nurasmi¹, Irnawati²

ABSTRAK

Ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Data pada tahun 2022 di Provinsi Sulawesi Tengah AKI sebanyak 67 kasus dan AKB 392 kasus, pada tahun 2023 di Kabupaten Sigi jumlah AKI sebanyak 1 kasus dan AKB 25 kasus, dan pada tahun 2023 di Puskesmas Marawola jumlah AKI sebanyak 1 kasus dan AKB 12 kasus. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny S umur kehamilan 36 minggu 4 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung selama 39 minggu. Selama kehamilan, ibu mengeluh sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan disertai ketuban pecah dini dan dilakukan penatalaksanaan induksi. Prosesnya berlangsung secara normal, berlangsung spontan letak belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 3.053 gram dan PB 48 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian vit K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml, tidak dilakukan IMD sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal, dan ibu menjadi akseptor KB Metode amenorea laktasi.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, asuhan ibu dan bayi sampai pemasangan KB telah dilaksanakan mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi. Saran pada tempat penelitian agar tetap memberikan pelayanan ibu dan bayi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan.

Kata kunci: Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

Referensi: 45 (2019-2024)

**Comprehensive Midwifery Care Report for Mrs. 'S' at Marawola Public Health Center, Sigi
Regency**
Felisha Wandini, Nurasm¹, Irnawati²

ABSTRACT

Maternal and children health need to be prioritized in the implementation of health efforts, because both are vulnerable groups. Based on data in 2022 in Central Sulawesi province mentioned that MMR was 67 cases and IMR 392 cases, in 2023 in Sigi obtained that MMR was 1 case and IMR was 25 cases, and in 2023 at Marawola PHC mentioned that MMR was 1 case and IMR was 12 cases. The purpose of writing a case study to perform the comprehensive midwifery care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

The type of research used uses descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about continuity of comprehensive midwifery care. The research subject taken was one (1) person Mrs. 'S' with 36 weeks and 4 days of gestational age.

The research results found that the pregnancy lasted 39 weeks. During pregnancy, she had complaint of frequent urination. But these was in physiological condition. The intra natal process followed by early amniotic broke and induction was done, all were performed normally. The baby boy was born spontaneously with head-back position, cried immediately, active muscle tone, body weight was 3,053 grams, and length was 48 cm. Midwifery care given to the baby by giving Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization, but EBI was not done, so it had gap between theory and practice. Neonatal care and postnatal period visit done 3 times without any problems and she became Lactation Amenorrhea Method of planning family acceptor.

Comprehensive care that provided to Mrs. "S" are in accordance with the planning that has been made and has been evaluated properly, the midwifery care for both until the installation of birth control has been performed and evaluated following the existing procedures in Marawola PHC, Sigi. Suggestions to every researcher to provide the midwifery care in accordance with standard operating procedures.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Postnatal, Neonatal, Family Planning
Referenced: 45 (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN TEORI	11
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	31
C. Konsep Dasar Masa Nifas	95
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	114
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	126
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	131
BAB III METODE PENELITIAN	146
A. Pendekatan/Desain Penelitian	146
B. Tempat dan Waktu Penelitian	146
C. Objek Penelitian/Partisipasi	146
D. Metode Pengumpulan Data	147
E. Etika Penelitian	148
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	150

DAFTAR ISI	
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	183
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	216
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	234
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	253
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	258
A. Hasil	259
B. Pembahasan	266
BAB VI PENUTUP	284
A. Kesimpulan	284
B. Saran	285
DAFTAR PUSTAKA	287
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan berat badan dan IMT
Tabel 2.2 Tabel TFU Mc. Donald
Tabel 2.3 Skor Bishop
Tabel 2.4 Perubahan TFU masa nifas
Tabel 4.1 Observasi Kemajuan Persalinan
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan
Tabel 4.4 Pemantauan Kala IV
Tabel 5.1 Kenaikan berat badan dan IMT
Tabel 5.2 Tabel TFU

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
- Lampiran 7. Informed Consent
- Lampiran 8. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing 1
Lembar Konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APD	: Alat Pelindung Diri
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
APGAR	: <i>Apperance pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>body mass index</i>
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HIV	: <i>Human Immuno deficiency Virus</i>
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
KB	: <i>Intra uterin device</i>
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KPD	: Ketuban Pecah Dini
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanocyte Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Taksiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organisation</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapat prioritas dalam penyelenggara upaya kesehatan, sehingga keluarga harus berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarganya di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan komponen rentan, hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak sebagai salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama yaitu angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2022).

World Health Organization (WHO) tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) di dunia mencapai 287.000 jiwa dari 185 negara. Angka kematian bayi (AKB) menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Penyebab utama kematian adalah kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal dan kelahiran congenital (WHO, 2023).

Data Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu sebanyak 3.572 kasus, terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan

sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), jantung sebanyak 232 kasus (6,49%), infeksi sebanyak 175 kasus (4,89%), covid-19 sebanyak 73 kasus (2,04%), gangguan system peredaran darah 27 kasus (0,75%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus (42,10%) (Kemenkes RI, 2022).

Data Profil kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022, angka kematian bayi (AKB) sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi sebanyak 20,727 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) 5.154 (24,86%), asfiksia sebesar 4.616 (22,27%), tetanus neonatorum 41 (0,19%), infeksi sebanyak 146 kasus (5,04%), kelainan congenital sebanyak 1.092 kasus (5,26%), covid-19 sebanyak 64 kasus (0,30%), kondisi perinatal sebanyak 153 kasus (0,73%), pneumonia sebanyak 373 kasus (1,79%), diare sebanyak 161 kasus (0,77%), demam berdarah sebanyak 15 kasus (0,07%), tenggelam, cedera, dan kecelakaan sebanyak 10 kasus (0,04%), penyebab lainnya sebanyak 8.002 kasus (38,60%) (Kemenkes RI, 2022).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah AKI sebanyak 81 kasus. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 32 kasus (39,50%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 14 kasus (17,28%), infeksi sebanyak 5 kasus (6,17%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (3,70%), penyebab lainnya sebanyak 27 kasus (33,33%). Jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 417 kasus. Penyebab

AKB adalah BBLR sebanyak 114 kasus (27,33%), asfiksia sebanyak 80 kasus (19,18%), tetanus neonatorum sebanyak 1 kasus (0,23%), sepsis sebanyak 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (10,79%), pneumonia sebanyak 20 kasus (4,79%), diare sebanyak 16 kasus (3,83%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,47%) dan penyebab lainnya sebanyak 133 kasus (31,09%) (Profil Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 109 kasus. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 29 kasus (26,60%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 kasus (18,34%), infeksi sebanyak 7 kasus (6,42%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (2,75%), dan lain-lain sebanyak 50 kasus (45,87%). Jumlah AKB sebanyak 363 kasus. Penyebab angka kematian bayi yaitu BBLR sebanyak 91 kasus (25,06%), asfiksia sebanyak 82 kasus (22,58%), sepsis sebanyak 9 kasus (2,47%), kelainan bawaan sebanyak 33 kasus (9,09%), pneumonia sebanyak 11 kasus (3,03%), diare sebanyak 18 kasus (4,95%), malaria sebanyak 2 kasus (0,55%), dan penyebab lainnya sebanyak 117 kasus (32,23%) (Profil Dinkes Sulawesi Tengah, 2021).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 67 kasus. Jumlah tertinggi berada di Kabupaten Parigi Mautong sebanyak 11 kasus sementara jumlah AKI yang terendah di Kabupaten Banggai laut 1 kasus sedangkan Kota Palu tidak ada kematian ibu. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 41,79%, HDK sebanyak 28,36%, infeksi sebanyak 5,97%, gangguan system peredaran darah sebanyak

5,97%, dan lain-lain sebanyak 16,42%, seperti covid-19, TB paru, gagal ginjal, kehamilan ektopik terganggu, suspek thyroid dan hiperemesis. Jumlah AKB sebanyak 392 kasus. Penyebab AKB adalah BBLR + premature sebanyak 86 kasus (21,93%), asfiksia sebanyak 59 kasus (15,05%), infeksi sebanyak 16 kasus (4,08%), kelainan congenital sebanyak 38 kasus (9,69%), pneumonia sebanyak 14 kasus (3,57%), diare sebanyak 29 kasus (7,39%), kelainan kongenital jantung sebanyak 1 kasus (0,25%), kelainan kongenital lainnya sebanyak 3 (0,76%) dan penyebab lainnya sebanyak 146 kasus (37,24%) (Profil Dinas kesehatan provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Pada tahun 2022 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 0 kasus. Jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 5 kasus, disebabkan oleh 1 kasus asfiksia (20%), 1 kasus trauma lahir (20%), 1 kasus bayi preterm (20%), 1 kasus BBLR (20%) dan 1 kasus IUFD (20%) (Profil Dinas kesehatan kabupaten sigi, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2023 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 0 kasus. Jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 25 kasus dengan penyebab gameli + prematur 2 orang (8%) , IUFD 7 orang (28%), BBLR 4 orang (16%), asfiksia 4 orang (16%), bayi preterm 2 orang (8%), partus immaturus 1 orang (4%), kelainan jantung 1 orang (4%), infeksi paru 1 orang (4%), gawat janin 1 orang (4%), distosia bahu 1 orang (4%), dan Kelainan Kongenital 1 orang 4%) (Dinas kesehatan Kabupaten Sigi, 2023).

Data dari Puskesmas Marawola pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh ibu postpartum dengan eklampsia.

Jumlah kematian bayi sebanyak 10 orang, penyebab kematian asfiksia 2 orang (20%), IUFD 5 orang (50%), BBLR 2 orang (20%), dan aspirasi air susu 1 orang (10%), selanjutnya untuk data cakupan K1 yaitu 330 orang (110%) dari sasaran 300 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 326 (109%) dari sasaran 300 ibu hamil. Cakupan persalinan yang di tolong tenaga kesehatan yaitu sebanyak 330 (115%) dari sasaran 286 persalinan. Cakupan ibu nifas sasaran 330 orang, jumlah KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 329 orang (99,6%). Cakupan neonates yaitu 272 orang, KN1 sebanyak 328 (121%), KN lengkap 324 (119%) (UPTD Puskesmas Marawola, 2022).

Data AKI di Puskesmas Marawola pada tahun 2023 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh perdarahan dan gameli. Jumlah kematian bayi sebanyak 12 orang, penyebab kematian premature 3 orang (25%), IUFD 4 orang (33,3%), BBLR 2 orang (16,6%), kelainan jantung 1 orang (8,3%), dan infeksi paru 2 orang (16,6%). Untuk data cakupan K1 yaitu 280 (93%) dari sasaran 300 ibu hamil, cakupan K4 301 (100%) dari sasaran 300 ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dari sasaran 286 orang yaitu sebanyak 287 orang (100%). Cakupan ibu nifas sasaran 286 orang, jumlah KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 286 orang (100%). Cakupan neonatus sasaran yaitu 272 orang, KN1 sebanyak 287 (105%), KN lengkap sebanyak 283 (104%). Jumlah pasangan usia subur (PUS) 2.771 orang, dengan peserta KB aktif 924 orang (UPTD Puskesmas Marawola, 2023).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dapat meningkatkan risiko penurunan

kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi, penyebab keatian ibu masih banyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian BBL disebabkan oleh BBLR dan asfiksia (Kemenkes, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti 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, dan pelayanan KB termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes, 2022).

Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus difteri bagi wanita usia subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/keluarga berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

Upaya pelayanan kesehatan esensial bagi bayi baru lahir yang wajib diberikan dan dapat mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu kunjungan neonatal. Tujuan kunjungan neonatal untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan penyebab kematian dan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan pada bayi usia 0-28 hari meliputi

pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan, pemberian salep/tetes mata, pemberian imunisasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis, konseling perawatan bayi baru lahir, skrining hypothyroid kongenital (SHK) pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak (PPIA), memeriksa kesehatan dengan pendekatan manajemen terpadu balita muda (MTBM), kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) (Kemenkes, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kepmenkes, 2020).

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah yang terjadi di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir (LTA), “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. S sejak kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment*, *Planning* (SOAP)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan komprehensif pada Ny "S" sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment dan planning*)

2. Tujuan Khusus

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

3. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

b. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan laporan tugas akhir (LTA) berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan secara komprehensif dan bagi tenaga kesehatan yang berada di tempat praktik dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan dan membimbing mahasiswa cara pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan, bermutu dan berkualitas.

b. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga

berencana sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C. M. *Obsteri & Ginekologi*.
Egc.<https://books.google.co.id/booksid=PVJ6pCnlsSEC>
- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books.id=vfxgEAAAQBAJ>
- Andyanita Hanif Hermawati, S. K. M. *BUKU AJAR PENGANTAR KEPERAWATAN MATERNITAS*. Penerbit Adab.
<https://books.google.co.id/books.id=lqpgEAAAQBAJ>
- Aritonang, T. R., Meliyana, E., Mayasari, D., Widarti, L., Rohmah, A. N., Hasanah, Z., Kusumasari, H. A. R., & Suprobo, N. R. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR JILID 1*. Rena Cipta Mandiri.
<https://books.google.co.id/books.id=ObLJEAAAQBAJ>
- ARKHA ROSYARIA B, S. S. T. M. K., & MIFTAHUL KHAIROH, S. S. T. M. K. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Jakad Media Publishing.
<https://books.google.co.id/books.id=6C7ZDwAAQBAJ>
- Arum, S., Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., Rahayu, S. F., Mariati, N., & Anggeriyane, E. (2021). *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*. Penerbit Insania.
<https://books.google.co.id/books.id=h4ZZEAAAQBAJ>
- Astin, M., Harismayanti, & Ani, R. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(1), 172–186.
<http://prin.or.id/index.php/JURRIKES/article/view/982/1059>
- Barokah, L., & Agustina, S. A. (2022). Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 4(2), 108–115. <https://doi.org/10.33096/woh.vi.242>
- Bdn. Dian Fitriyani, SST. M. K., Heni Nurakilah, S. TK. MTK., Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.TK. M. K., Bd. Retno Wulan, SST. KM., Melly Damayanti, SST. BM. K., Hani Sutianingsih, SST. M. K., Ika Esti Anggraeni, SST. BM. K., Machria Rachman, SST. M. K., Tutik Iswanti, SST. M. K., & Ernita Prima Noviyani, SST. BMK. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group.
<https://books.google.co.id/books.id=8T72EAAAQBAJ>
- Dewi Nopiska Lilis, SST. M.K., Rif'atun Nisa, MTK., Rosmaria Manik, SST.MK., Mercy Joice Kaparang, SKM. MK., Kes, DI. SST. M., Dwi Suprpti, STK. M. K C., Herinawati, MK., Ika Apriyanti, SST. M.Kes, S. OT. SKM. M., & Nita Tri Wahyuni, SST. M. K. (2023). *BUNGA RAMPAI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books.id=TEzcEAAAQBAJ>
- Dinkes Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.

- <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/PROFIL-DINAS-KESEHATAN-2021.pdf>
- Ellen Pesak., SKN. MK., Ruqayah Junus, SKM. M.G., Ns. Marlina, SST. SKM. K., Martha Meti Kody, SKN. M.K., Kes, S. OT. SKM. STK. M., Grenny Zovianny Rahakbauw, SST. M. K., Putri Handayani, SST. M. K., Dewi Nopiska Lilis, SST. M. K., Titik Hindriati, SP. M. K., & Drg. Vega Roosa Fione, M. K. (2023). *BUNGA RAMPAI PATOLOGI KEHAMILAN*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books.id=5zjnEAAAQBAJ>
- Gustina, N. (2022). *MENGATASI KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PRENATAL CARE YOGA*. Pascal Books. <https://books.google.co.id/books.id=NFJzEAAAQBAJ>
- Hadi Susiarno, dkk. (2024). *Tata Laksana Persalinan dan Bayi Baru Lahir Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer sesuai Kewenangan Bidan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books.id=mcD5EAAAQBAJ>
- Happy, T. A., Bakoil, M. B., Cahyanti, D. T., Fatmawati, E., & Fadhilah, S. (2020). *Kupas Tuntas Seputar Persalinan serta Penyulit/ Komplikasi yang Sering Terjadi*. Rena Cipta Mandiri.
- Herlinda, M. K. S. W. M. K. (2023). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. CV. AZKA PUSTAKA. <https://books.google.co.id/books.id=GvfAEAAAQBAJ>
- Jubaedah, E. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books.id=x83hEAAAQBAJ>
- Kemenkes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Kepmenkes, R. (2020). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. 2507(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Legawati, S. S. T. M. P. H. (2019). *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. WINEKA MEDIA.
- Ma'rifah, U., Mardiyana, N. E., Sukarsih, R. I., Rozifa, A. W., & Qodliyah, A. W. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Rena Cipta Mandiri. <https://books.google.co.id/books.id=vZ2fEAAAQBAJ>
- Manuaba, I. B. G. (2021). *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri, ginekologi, dan KB*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. <https://books.google.co.id/books.id=C8weUWECQqMC>
- Marfuah, S., PKurniati, P. L., Desi, W. I., Hesti, N. P., & Sehmawati. (2023). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*.
- Modul. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Nopiska, L. D. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN*. Jakad Media Publishing.
- Ns. R. Tri Rahyuning Lestari, S. K. M. B., Ns. Rizki Handayani Fasimi, S. K. M. K., La Ode Alifariki, S. K. N. M. K., & Ns. Saida, S. K. M. K. (2023). *Buku Ajar Keterampilan Keperawatan Maternitas*. Media Pustaka Indo.
- Nugraha, A. P. H. S., Rahmawati, S., Yulivantina, E. V, Pramestiyani, M., Dewi, E. S., Damalita, A. F., Fajrin, D. H., Fadhilah, S., & Bakoil, M. B. (2022). *Kupas tuntas seputar asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*.

- Rena Cipta Mandiri. <https://books.google.co.id/books.id=7z6DEAAAQBAJ>
- Nunuk Nurhayati, S. S. T. S. E. M. K. (2021). *Cortisol : Bendungan ASI dan Maternity Blues*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
<https://books.google.co.id/books.id=-VBKEAAAQBAJ>
- Rinjani, M., Wahyuni, I., Xanda, A. N., Oktavia, L. D., Estiyani, A., & Safitri, O. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Penerbit Salemba. <https://books.google.co.id/books.id=fKgNEQAAQBAJ>
- Sari, T. V. M. *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI (EDISI COVID-19); Buku Ajar*. Penerbit K-Media.
<https://books.google.co.id/books.id=T84OEAAAQBAJ>
- Sarumi, R. (2022). *Kelancaran Pemberian ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Setyorini, D., & Marasabessy, N. B. (2022). *Menerapkan Metode SADA Bersama Kader*. Penerbit NEM.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books.id=fNtVEAAAQBAJ>
- WHO. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In WHO, Geneva. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
- Yayah Hilmiah, D. M. N. F. F. N. T. R. D. S. M. (2023). *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Langgam Pustaka .
https://books.google.co.id/books.id=o6_NEAAAQBAJ
- Yusuf, N. N. (2022). *Keberhasilan Persalinan dengan Augmentasi terhadap Kadar Kortisol*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/booksid=eWrDEAAAQBAJ>