

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



**FARHIATUNNISA  
202102010**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY. "E" 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.



**FARHIATUNNISA  
202102010**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**FARHIATUNNISA  
202102010**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan  
Tanggal 16 Juli 2024

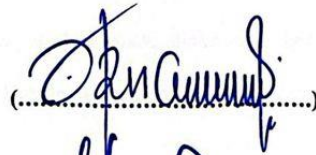
**Penguji I**



**Bdn. Gabriella Sakulat, M.Tr.Keb  
NIDN. 1614029701**

(.....)

**Penguji II**



**Irnawati, SST., M.Tr.Keb  
NIDN. 0917128903**

(.....)

**Penguji III**



**Nurasmi, SST., M.Keb  
NIDN. 09255058806**

(.....)



**Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara**

**Arifah, SST., Bd., M.Keb  
NIDN. 0931088602**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farhiatunnisa

NIM : 202102010

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "E" Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi" benar benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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, 08 Juli 2024

Yang membuat pernyataan

The image shows a 10,000 Rupiah Indonesian postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '10000', and 'METAL TEMPEL'. A blue ink signature is written over the stamp. Below the stamp, the name 'Farhiatunnisa' is printed.

NIM. 202102010

## 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 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.

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 terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua yang tercinta Ayahanda Ahmad Ali dan Amrin Rendelembah dan Ibunda tersayang Syamsidar, yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, do'a yang tulus dan ikhlas serta memberikan dukungan moral 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, SST., Bd., M.Keb, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan selaku pembimbing II yang telah

meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.

6. Bdn. Gabriella Sakulat, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini.
7. Nurasm, SST., M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.
8. dr. Rika Aprianti Sunuh selaku Kepala Puskesmas Marawola yang telah memberikan izin melaksanakan 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 "E" beserta keluarga sebagai responden penelitian.
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 penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Sehingga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamualaikum Wr. Wb.

Palu, 08 Juli 2024



Farhatunnisa

NIM. 202102010

# **LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “E” DI PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI**

**Farhiatunnisa, Nurasm<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>**

## **ABSTRAK**

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Berdasarkan data pada tahun 2022 di Provinsi Sulawesi Tengah jumlah 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, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 Langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. E umur 27 tahun.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu tidak memiliki keluhan apapun. Proses persalinan berlangsung dengan normal. Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin perempuan, BB 2.960 gram dan PB 53 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K, salep mata dan imunisasi HB0. Kunjungan neonatus di lakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas diberikan vitamin A dan kunjungan dilakukan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal dan ibu menjadi akseptor KB implan.

Pelayanan komprehensif yaitu asuhan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB yang diberikan pada Ny. E berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Marawola. Sebaiknya setiap mahasiswa atau peneliti selanjutnya dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas,  
Bayi Bayi Lahir dan Keluarga Berencana**

**Referensi : 51 (2016-2024)**

**COMPREHENSIVE MIDWIFERY FINAL REPORT ON Mrs.  
'E' AT MARAWOLA PUBLIC HEALTH CENTRE  
SIGI REGENCY**

**Farhiatunnisa, Nurasmi<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Maternal and children health needs to be prioritized in the implementation of health efforts, because both of them are vulnerable groups. Based on data during 2022 in Central Sulawesi Province mentioned that MMR was 67 cases and IMR 392 cases, during 2023 in Sigi Regency the MMR was 1 case and IMR 25 cases, and during 2023 at Marawola PHC obtained that MMR was 1 case and IMR 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.

This is the descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about continuity of comprehensive midwifery care during pregnancy documented with Varney's 7 Step care management and into SOAP form, and during the INC, PNC, Neonatal care and family planning are documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs. E with 27 years old.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 38 weeks and 5 days. During pregnancy she did not have any complaints. The intra natal process was normally. The baby girl was born immediately crying, active tonus, body weight was 2,960 grams and length was 53 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K, eye ointment and HB0 immunization. Neonatal care and postnatal period visits were done in 3 times without any problems, and she received the vitamin A. Lastly, she became an implant acceptor of family planning method.

Comprehensive care including the maternal and infant care until the installation of family planning given to Mrs. E done according to plan and had been evaluated following existing procedures at the Marawola Public Health Centre. It is recommended that every student or further researcher can continue to perform the midwifery services management and care in accordance with Standard Operating Procedures (SOPs) that have been done and continue to follow progress and developments in the world of health, especially the midwifery field in improving the quality of service.

**Kata kunci** : Midwifery care for pregnancy, intra natal, postnatal,  
neonatal care, and family planning  
**Referensi** : 51 (2016-2024)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>11</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	36
C. Konsep Dasar Nifas	106
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	125
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	138
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	147
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>162</b>
A. Pendekatan / Desain Penelitian	162
B. Tempat dan Waktu Penelitian	162
C. Objek Penelitian	162
D. Teknik Pengumpulan Data	162
E. Etika Penelitian	164

<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>166</b>
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	166
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	196
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	224
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	245
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	266
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>272</b>
A. Hasil	272
B. Pembahasan	278
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>297</b>
A. Kesimpulan	297
B. Saran	298
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>300</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>303</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan Berat Badan dan IMT	20
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan	27
Tabel 2.3 Perubahan TFU masa nifas	102
Tabel 4.1 Observasi Kemajuan Persalinan	194
Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV	213
Tabel 5.1 Kenaikan Berat Badan dan IMT	269
Tabel 5.2 Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan	269

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur fikir Bidan menurut Varney

148

## 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. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontraspsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillis Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DTT	:Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Faasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FSH	: <i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
G	: <i>Grafid</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUFD	: <i>Intrauterin Fetal Death</i>
IV	: <i>Intra vena</i>
Ig	: <i>Imonoglobulin</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana

KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
L	: Laki-laki
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lingkar dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LS	: Lintas Sektor
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanocyte-Stimulating Hormone</i>
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
O	: Objek
P	: Perempuan
P	: <i>Planing</i>
P	: Para
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PaO <sub>2</sub>	: Tekanan Parsial Oksigen Darah Arteri
PaCO <sub>2</sub>	: Tekanan Parsial Karbondioksida
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDM	: Sumber Daya Mnumur
S	: Subjek
SOAP	: Subjek, Objek, <i>Assesment, Planning</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
TT	: Tetanus Toksoid
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Laboratory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Keluarga berperan dalam optimalisasi pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas seluruh anggota keluarga melalui penjaminan kesehatan keluarga dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan sehingga perlu menjadi prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan ibu dan anak. Kesehatan ibu dan anak meliputi fase kehamilan, persalinan dan nifas bagi ibu serta fase tumbuh kembang bagi anak (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *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 kongenital (WHO, 2023).

Berdasarkan 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 menunjukkan 3.572 kasus di Indonesia, 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 sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus (0,75%), kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus (0,53%) dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus (42,10%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia 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 neonatal yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5.154 kasus (24,86%), Asfiksia sebanyak 4.616 kasus (22,27%) Tetanus Neonatorum sebanyak 41 kasus (0,19%), infeksi sebanyak 1.046 kasus (5,04%), kelainan kongenital 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 (DBD) sebanyak 15 kasus (0,07%), tenggeleam, cedera dan kecelakaan sebanyak 10 kasus (0,04%), penyebab lainnya sebanyak 8.002 kasus (38,60%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 kasus. Berdasarkan 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 kematian bayi sebanyak 417 kasus. Berdasarkan penyebab kematian bayi 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).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 109 kasus. Berdasarkan 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 kematian bayi sebanyak 363 kasus. Penyebab 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 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 jumlah kematian ibu 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. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 41,79%, HDK sebanyak 28,36%, Infeksi sebanyak 5,97%, Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5,97%, dan lain-lain sebanyak 16,42%, seperti Covid-19, TB paru, Gagal ginjal, KET, Suspek thyroid dan Hiperemesis. Jumlah kematian bayi sebanyak 392 kasus. Berdasarkan penyebab kematian bayi adalah BBLR + prematur sebanyak 86 kasus (21,93%), Asfiksia sebanyak 59 kasus (15,05%), infeksi sebanyak 16 kasus (4,08%), Kelainan kongenital 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).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Pada tahun 2022, jumlah kematian ibu sebanyak 0 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 5 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian bayi 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). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 0 kasus. Jumlah kematian bayi 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%). (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2023).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marawola pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh ibu postpartum dengan eclampsia. 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 ditolong tenaga kesehatan yaitu sebanyak 330 (115%) dari sasaran 286 persalinan. Cakupan ibu nifas sasaran 330 orang, jumlah KF 1,2 dan 3 sebanyak 329 orang (99,6%). Cakupan neonates yaitu 272 orang, KN1 sebanyak 328 (121%), KN lengkap 324 (119%) (UPTD Puskesmas Marawola, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marawola pada tahun 2023 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh perdarahan dan gamely. 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%). Selanjutnya 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

KF 1,2 dan 3 sebanyak 286 orang (100%). Cakupan neonatus sasaran yaitu 272 orang, KN1 sebanyak 287 (105%), KN lengkap sebanyak 283 (104%). Jumlah pasangan usia subur (PUS) 2.061 orang, dengan peserta KB aktif 562 orang (UPTD Puskesmas Marawola, 2023).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan serta meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan infeksi, sedangkan penyebab utama kematian BBL disebabkan oleh BBLR dan asfiksia (Kemenkes RI, 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 RI, 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 mnegurangi 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 Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan, pemberian salep/tetes mata, pemberian imunsasi 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 RI, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan 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 (Kemenkes RI, 2020).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "E" di Puskesmas Marawola sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment, Planning* (SOAP)?

## **C. Tujuan Penyusunan LTA**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny "E" sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) pada Ny "E" dengan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) pada Ny "E" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) pada Ny "E" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada Ny "E" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny "E" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. 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, keterampilan serta pengalaman bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Lahan Praktek

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 yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien sehingga komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
- Annisa Ul Mutmainnah, Herni Johan, Stephanie Sorta Llyod & Mahakam, A. K. M. (2021). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Andi.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.
- 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.
- Arkha, R., & Miftahul, K. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Jakad Media Publishing.
- 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.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Bdn. Dian Fitriyani, Heni Nurakilah, Putu Ayu Ratna Darmayanti, Bd. Retno Wulan, Melly Damayanti, Hani Sutianingsih., Ika Esti Anggraeni, Machria Rachman, Tutik Iswanti, & Ernita Prima Noviyani. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Dewi, R. K., & Pistanty, M. A. (2023). *Anemia Kehamilan: Asuhan dan Pendokumentasian*. Penerbit NEM.
- Dhiana Setyorini, Kristy Melly Putri, Renita Rizky Danti, Rima Berlian Putri., Ayu Lestari, Lailayana, Maya Primayanti, Nuristy Brilliant Ainindyahsari Winarni, Kusniyati Utami, & Dewi Andriani (2023). *Bungan rampai keperawatan maternitas dan keluarga berencana*. PT KIMHSAFI ALUNG CIPTA.
- Dinas, K. S. T. 2020. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah / PENUTUP 220*.
- Dinas, K. S. T. 2022. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah / PENUTUP 220*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022. (2022). Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022. In  $\gamma\gamma\delta\gamma$  (Vol. 2, Issue 8.5.2017, pp. 2003–2005).
- Ellen Pesak, Ruqayah Junus. Marlina, Martha Meti Kody, Grenny Zovianny Rahakbauw, Putri Handayani, Dewi Nopiska Lilis, Titik Hindriati, & Drg. Vega Roosa Fione, M. K. (2023). *BUNGA RAMPAL PATOLOGI KEHAMILAN*. Media Pustaka Indo.
- Fitriyani, D., Nurakilah, H., Darmayanti, P. A. R., Retno Wulan, M., Damayanti, M., Sutianingsih, H., Anggraeni, I. E., Rachman, M., Iswanti, T., & Noviyani., E. P. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Gustina, N. (2022). *MENGATASI KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PRENATAL CARE YOGA*. Pascal Books.
- H. Nasrudin Andi Mappaware, Nurmiati Muchlis, S. (2020). *Kesehatan Ibu dan Anak (Dilengkapi dengan Studi Kasus dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan*

- Kesehatan Ibu dan Anak*). Deepublish.
- Hadi Susiarno, dkk. (2024). *Tata Laksana Persalinan dan Bayi Baru Lahir Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer sesuai Kewenangan Bidan*. Penerbit NEM.
- 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.
- Heriani, N., Khamsan, A., Abdani, M. R., Alfaini, M. I., Husna, A. U., Norhayati, D. A., Aida, N., Madina, R., & Ramadhani, T. (2022). *Membangun Masyarakat Desa Sawahan Kabupaten Barito Kuala Sehat dan Bebas Stunting*. MBUnivPress.
- Herlinda, M (2023). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. CV. AZKA PUSTAKA.
- Hutagaol O. I., Cicik Mujianti dan Nurasmii, 2021, Buku Pengantar Asuhan Kebidanan (Konsep Kebidanan), Faira Aksara.Makassar
- Kemenkes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022* (RI, K. (20).
- Kepmenkes RI. (2020). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA. 2507(1)*, 1–9.
- Kurniasih, D. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III tentang Anemia*. Penerbit NEM.
- Legawati,. (2019). *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. WINEKA MEDIA.
- Lina Fitriani, S. W. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Ma'rifah, U., Mardliyana, N. E., Sukarsih, R. I., Rozifa, A. W., & Qodliyah, A. W. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Rena Cipta Mandir
- Manuaba, P. D. I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Egc.
- Marfuah, S., PKurniati, P. L., Desi, W. I., Hesti, N. P., & Sehmawati. (2023). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers.
- Mildaratu. (2023). *Edukasi Penanganan Efek Samping pada Akseptor KB Hormonal*. Penerbit NEM.
- Nopiska, L. D. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN*. Jakad Media Publishing.
- R. Tri Rahyuning Lestari,. Rizki Handayani Fasimi, La Ode Alifariki & Ns. Saida. (2023). *Buku Ajar Keterampilan Keperawatan Maternitas*. Media Pustaka Indo.
- Nur Rochmayanti & Ummah (2019). *PIJAT PERINEUM SELAMA MASA KEHAMILAN TERHADAP KEJADIAN RUPTURE PERINEUM SPONTAN*. Jakad Media Publishing.
- Nurachma, E., Putri, R. A., Hendriani, D., & Syukur, N. A. (2023). *Pengurangan Status Gizi Ibu Hamil dengan Anemia melalui Es Krim Daun Kelor*. Penerbit NEM.
- Nurul Hidayatun Jalilah & Ruly Prapitasari (2021). *KESEHATAN REPRODUKSI*

- DAN KELUARGA BERENCANA*. Penerbit Adab.
- Prijatni, I., Iskandar, F. N., Wahidah, N. J., Rohmah, A. N., Primindari, R. S., Hidayati, U. N., Putri, F. A., & Kholifah, S. N. (2022). *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini*. Rena Cipta Mandiri.
- Rochmah, N., Zahroh, U. R., & Suhartanti, O. (2022). *Metode Intrathecal Labor Analgesia untuk Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Rena Cipta Mandiri.
- 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.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Setyorini, D., & Marasabessy, N. B. (2022). *Menerapkan Metode SADA Bersama Kader*. Penerbit NEM.
- Suarjana, I. M., Dewi, N. N. A., & Nursanyoto, H. (2022). *Monografi Analisis Faktor Penyebab Anemia pada Remaja Putri*. CV. Bintang Semesta Media.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM.
- Sulis Diana, M. K. E. M. M. K. Z. R. M. S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Sursilah, I. (2020). *Asuhan Persalinan Normal dengan Inisiasi Menyusu Dini*. Deepublish.
- Undang Undang. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang, 187315*, 1–300.
- Wahyuni, S. (2022). *PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)*. UNISMA PRESS.
- WHO. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In *WHO, Geneva*.
- Yayah Hilmiah (2023). *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Langgam Pustaka .
- Yulianti, N. T., Sam, K. L. N., & Putra, H. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Cendekia Pulisher.