

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY “S” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO  
KOTA PALU**



**YULIA SILKY  
202102049**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY”S” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**YULIA SILKY  
202102049**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADANY “S” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO**  
**KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**YULIA SILKY**  
**202102049**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

**Penguji I**

**Mutmaina, S.Tr., Keb., M.Kes**  
**NIDN.0931088602**

(.....)

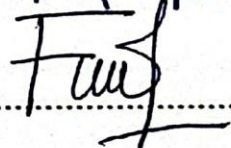
**Penguji II**

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

(.....)

**Penguji III**

**Andi Fahira Nur, SST., M.Kes**  
**NIDN.0922118802**

(.....)

**Mengetahui**  
**Dekan Fakultas Kesehatan**  
**Universitas Widya Nusantara**

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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yulia Silky  
NIM : 202102049  
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” di Puskesmas Anuntodea Tipo”** 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, 15 Juli 2024  
Yang membuat pernyataan



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan lapoan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S umur 36 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Usia kehamilan 34 Minggu di Puskesmas Tipo”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Proram Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada Yang tercinta Ibunda Sima Dan Almarhum Ayah Saya Tercintah Nurlin, S.Ag serta Kakakku tersayang Nurhayati Dan Sri Haryati Astuti yang telah banyak memberikan motivasi dan doa tulus dan Ikhlas yang sangat luar biasa dan telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, MSc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu
3. Sintong H.Situmorang,M.H.,M.Kes. Selaku wakil Rektor 1 bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah S.ST., M.keb sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu dan juga sebagai pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu

6. Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes sebagai penguji utama
7. Andi Fahira Nur, SST., M.Kes sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
8. Bdn.Joan Sian,S.Tr.Keb selaku CI lahan Puskesmas Anuntodea Tipo yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama pelaksanaan komprehensif.
9. Dosen dan staf prodi DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny“S” beserta keluarga sebagai responden penelitian
11. Semua Teman-teman saya, Erika Nur Amelia Putri, yang telah memberikan **memberikansaran, dukungan, dan terima kasih selalu ada dalam suka dan duka dan bantuannya selama perkuliahan hingga padapenyusunan LTA ini.**

**Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan dimana yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.**

**Palu, 15 Juli 2024**



**Yulia Silky**  
**202102049**

# **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. S Umur 36 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 34 Minggu 2 Hari di Puskesmas Anuntodea Tipo**

**Yulia Silky, Andi Fahira Nur<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

## **ABSTRAK**

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 67 orang, angka kematian bayi tercatat 308 orang. Pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu tercatat 60 orang, angka kematian bayi mengalami peningkatan dengan jumlah 328 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan 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.S usia kehamilan 34 minggu 2 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan normal. Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin Perempuan, BB 3.700 gram dan PB 49 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonates dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. dan ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 Bulan.

Pelayanan Komprehensif yang diberikan pada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan telah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Anuntodea Tipo Kota Palu. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

**Referensi : 2019-2024**

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "S" 36 Years Old With G3P2A0 and 34 Weeks 2 Days of gestational at Anuntodea Tipo Public Health Centre***

**Yulia Silky1, Andl Fahira Nur2, Arflah3**

**ABSTRACT**

*Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022 mentioned that had 67 cases of the Maternal Mortality Rate (MMR), and 308 cases of Infant Mortality Rate (IMR). In 2023 had decreased to 60 cases of MMR, but had increased 328 cases of IMR. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form*

*This type of research uses a descriptive 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 documented into SOAP form, while during INC, PNC, Neonatal care and birth control are documented in the form of SOAP. The research subject taken was one (1) person Mrs. "S" with 34 weeks 2 day of gestational age.*

*The results of the study obtained that the pregnancy lasted 38 weeks and 5 days. During pregnancy she had complained of insomnia and frequent urination, but those are in physiological condition. The intranatal process was normally The baby girl was born immediately crying, active tonus, body weight was 3,700 grams and length was 49 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. Neonatal and postnatal period visit were done 3 times without any problems, and she became a 3-month injectable family planning acceptor.*

*Comprehensive care that provided to Mrs. "S" are in accordance with the planning that has been made and has been evaluated properly, the condition of both and until the installation of birth control has been performed and evaluated following the existing procedures Suggestions to every student and health worker to further improve obstetric care services in accordance with standard operating procedures as a whole, quality and qualified.*

**Keywords** : ***Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, Family Planning***

**Referenced** : ***2019-2024***

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	
<i>ABSTRACT</i>	
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian	9
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	
A. Konsep Dasar Teori	10
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Teori Persalinan	35
3. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	66
4. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir	79
5. Konsep Dasar Teori KB	89
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	94
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	99
C. Objek Penelitian/Partisipasi	99
D. Metode Pengumpulan Data	100
E. Etika Penelitian	101
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	103
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	127
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	143
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	153
E. Asuhan Kebidanan KB	168
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	173

B. Pembahasan	179
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	185
B. Saran	186
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

2.1 Klarifikasi IMT	24
2.2 Peningkatan Berat Badan Selama Hamil	25
2.3 Kehamilan Berdasarkan TFU	27
2.4 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc.Donald	28
2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	29
2.6 Perkembangan Sistem Pulmonal	80
4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas lalu	104
4.2 Pemantauan Persalinan	136
4.3 Pemantauan Kala IV	142

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar Alur Fikir Bidan Menurut Verney

95

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Kesehatan kota palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinkes Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Anuntodea Tipo
- Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Anuntodea Tipo
- Lampiran 7 Planning Of Action (POAC)
- Lampiran 8 Lampiran Persetujuan Responden
- Lampiran 9 Lembar Partograf
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Riwayat Hidup
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I  
Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: Assesment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: Intra Uterine Device
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
IG	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KU	: Keadaan Umum

KN : Kunjungan Neonatus  
KB : Keluarga Berencana  
KF : Kunjungan Nifas  
K : Kunjungan  
KIA : Kesehatan Ibu Dan Anak  
L : Lai-Laki  
LILA : Lingkar Lengan Atas  
LK : Lingkar Kepala  
LD : Lingkar Dada  
LP : Lingkar Perut  
MOW : Metode Operatif Wanita  
MOP : Metode Operatif Pria  
O : Para  
P : Objek  
PNC : *Post Natal Care*  
PAP : Pintu Atas Panggul  
P : *Planning*  
P : Perempuan  
PN : Panjang Badan  
SDM : Sumber Daya Manusia  
S : Subjek  
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia  
TT : *Tetanus Toksoid*  
TTV : Tanda-Tanda Vital  
TP : Tafsiran Persalinan  
TFU : Tinggi Fundus Uteri  
UK : Usia Kehamilan  
USG : Ultrasonografi  
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*  
WHO : *World Health Organization*  
WITA : Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang di berikan secara komprehensif yang berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kehamilan (antenatalcare), asuhan persalinan (intranatalcare), asuhan kebidanan masa nifas (postnatalcare), asuhan pada bayi baru lahir (neonatalcare), dan asuhan akseptor keluarga berencana (KB), asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh dan apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, bayi yang di lahirkan dan KB.

Angka kematian (AKI) di seluruh dunia Menurut *World Health Organization* (WHO) mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediternia 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi factor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklampsia. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun factor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (World Health Organization, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) Berdasarkan Data dari Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 Secara umum terjadi penurunan kematian. Jumlah kematian Ibu menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16 per 1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu (AKI) terdapat 109 kasus kematian. Penyebab utamanya disebabkan oleh Perdarahan sebanyak 29 orang (26,6%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 20 orang (18,3%), Infeksi 7 orang (6,4%), Gangguan Jantung 3 orang (2,7%), dan lain-lain sebanyak 50 orang (45,8%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 363, di sebabkan BBLR sebanyak 91 orang (30,7%), Asfiksia sebanyak 82 orang (27,7%), Sepsis 9 orang (3%), Kelainan Bawaan 33 orang (11,1%), pneumonia 11 orang (3%), diare 18 orang (4,9%), malaria 2 orang (0,5%) dan lain-lain 117 orang (32,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021).

Menurut Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 67 kasus kematian. Penyebab utama dari AKI disebabkan oleh perdarahan sebanyak 27 orang (40,2%), Gangguan Hipertensi sebanyak 19 orang (28,3%), Infeksi sebanyak 3 orang (4,4%), Gangguan Jantung 4 orang (5,9%), COVID-19 sebanyak 1 orang (1,4%) dan lain-lain sebanyak 13 orang (19,4%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 392 kematian. Penyebab yaitu bayi yaitu BBLR + Prematuritas sebanyak 86 orang (21,9%), Asfiksia 59 orang (15%), Kelainan Kongenital 38 orang (12,2%), Infeksi 16 orang (4%), Pneumonia 14 orang (3,5%), Diare 29 orang (7,3%), kelainan kongenital jantung + lainnya sebanyak 4 (1%), penyebab lainnya sebanyak 146 orang (37,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Angka kematian ibu (AKI) Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu terdapat sebanyak 81 kasus kematian. Penyebab yaitu perdarahan sebanyak 32 orang (39,5%), Hipertensi Dalam Kehamilan sebanyak 14 orang (17,2%), Infeksi sebanyak 5 orang (6,1%), Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 3 orang (3,7%) dan lain-lain sebanyak 27 orang (33,3%). Jumlah kematian Bayi sebanyak 417 orang. penyebab kematian bayi yaitu BBLR sebanyak 114 orang (27,3%), Asfiksia sebanyak 80 orang (19,1%), Tetanus neonatorum sebanyak 1 orang (0,2%), Sepsis sebanyak 6 orang (1,4%), kelainan bawaan sebanyak 45 orang (10,7%), dan lain-lain sebanyak 90 orang (21,5%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) Berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Palu di dapatkan 7 kasus atau 95/100.000 KH. Penyebabnya yaitu perdarahan postpartum sebanyak 2 kasus (29%), kehamilan ektopik terganggu 1 kasus

(14,28%), perdarahan post sc 1 kasus (14,28%), covid 2 kasus (29%), emboli 1 kasus (14,28%). Jumlah Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10 kasus, penyebabnya yaitu asfiksia 6 ( 67%), Kelainan bawaan 2 (22%), dan lai-lain 2 (22%) (Dinkes Kota Palu 2021).

Pada Tahun 2022 tidak terdapat kematian Ibu (AKI), sedangkan Angka kematian Bayi AKB tercatat sebanyak 11 penyebabnya yaitu DBD 1 kasus (0,9%), kematian balita (0-59) terdapat 1 kematian balita ( 0,9%) dengan kasus DBD, yang terjadi pada masa neonatus pada usia 0-28 hari, terdapat 8 kasus 8 kematian (72%), dan untuk usia 29 hari – 11 bulan sejumlah 2 kematian (18,1%) terjadi pada usia 12-59 bulan dari lahir hidup 7.362. Pada Tahun 2022, ada 8 kasus kematian dengan penyebab kematian neonatal terbanyak adalah Asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), kelainan kongenital 1 (13%) dan 1 kasus penyebab lain-lain (13%) (Dinkes kota palu 2022)

Pada Tahun 2021 di Puskesmas Anuntodea Tipo berhasil menurunkan angka kematian ibu menjadi 0 kasus dan Angka Kematian Bayi sebanyak 0 kausu. Selanjutnya untuk data ibu hamil sasaran yaitu 224 orang jumlah K1 Sebanyak 279 (124,55%), K4 Sebanyak 235 (104,91%). Cakupan Persalinan oleh nakes sebanyak 233 orang (100%) dari sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasarannya yaitu 233 KF1 Berjumlah 233 Orang (100%) dari sasaran, cakupan Ibu nifas KF2 Berjumlah 229 orang (98,28%) dari 233 sasaran, cakupan KF3 Berjumlah 233 orang (95,71%) dari 233 sasaran, Sedangkan Cakupan Neonatal KN1 Berjumlah 234 orang (100%), Cakupan Neonatal KN Lengkap Berjumlah 205 orang (87,61%) dari 234 sasaran, sasaran pus sebanyak 1.813

orang dengan peserta KB aktif sebanyak 1.357 orang (74,85%) (Puskesmas Anuntodea Tipo, 2021).

Pada Tahun 2022 Angka Kematian Ibu di Puskesmas Anuntodea Tipo sebanyak 0 kasus dan Angka Kematian Bayi sebanyak 0 kasus. Sasaran Ibu Hamil Berjumlah 224 orang cakupan K1 300 orang (133,93%), Cakupan K4 Berjumlah 226 orang (100,89%), Cakupan persalinan oleh Nakes Berjumlah 215 orang (107,91%), Cakupan KF1 Berjumlah 232 orang (107,91%), Cakupan KF Lengkap berjumlah 207 orang (89,61%) dari 231 sasaran. Sasaran PUS 1.898 dengan peserta KB aktif 1.445 (Data Puskesmas Anuntodea Tipo 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 0 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi peningkatan sebanyak 6 kasus. Penyebab kematian adalah IUFD sebanyak 2 kasus, Aspirasi 1 kasus, Asfiksia 1 kasus, Diare 1 kasus dan BBLR 1 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 229 orang, jumlah cakupan K1 murni yaitu 161 orang (142,23%), cakupan K1 akses yaitu 73 orang (313,69%), K4 yaitu 203 (112,8%), cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 219 orang, jumlah yang bersalin sebanyak 216 orang (101,38%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 205 orang, jumlah KF 1 sebanyak 216 orang (94,90%), KF 2 sebanyak 216 orang (94,90%), KF 3 sebanyak 213 (96,24%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 205 orang. KN 1 sebanyak 210 (97,61%), KN 2 sebanyak 199 orang (103,01%), KN 3 sebanyak 175 (117,14%), PUS berjumlah 1,528 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1,558 orang (Puskesmas Anuntodea Tipo, 2023).

Dampak dari Angka Kematian Bayi (AKB) diakibatkan oleh komplikasi yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir (neonatus) antara lain asfiksia, hipotermia, ikterus, tetanus neonatorum, infeksi atau sepsis, trauma lahir, bayi berat lahir rendah (BBLR), sindroma gangguan pernapasan, dan kelainan kongenital (Kemenkes RI, 2020). Keterlambatan pemulihan masa nifas juga akan berdampak pada lambatnya ibu untuk pemakaian alat kontrasepsi. Kemungkinan terburuk dari komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas jika tidak segera ditangani akan berdampak pada peningkatan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Kemenkes RI, 2020).

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 keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021).

Komplikasi merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab meningkatnya kematian ibu dan bayi yang dapat terjadi pada proses kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir. Oleh karena itu, dampak yang ditimbulkan apabila tidak dilakukan asuhan kehamilan secara rutin maka dapat meningkatkan suatu resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayinya. Dampak dari Angka Kematian Ibu (AKI) diakibatkan oleh komplikasi yang mungkin terjadi pada masa kehamilan seperti perdarahan pervaginam, hipertensi gravidarum, preeklampsia, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat (Dartiwen dan Nurhayati, Y 2019).

Berdasarkan data uraian diatas terkait Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, sampai dengan Keluarga berencana (KB) pada NY. S umur 36 tahun usia kehamilan 34 minggu 2 Hari di Puskesmas Anuntodea Tipo untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S di Puskesmas Anuntodea Tipo selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subyektif, Objektif, Assesment dan Planning).

#### C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

##### 1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- D. Manfaat
  - d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
  - e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

#### 1. Teoritis

##### a. Mahasiswa

Meningkatkan wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai penerapan manajemen kebidanan.

##### b. Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi Pendidikan dalam penerapan proses manajemen dan menambah koleksi perpustakaan atau sumber Pustaka tentang Asuhan Kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan Mahasiswa kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

c. Praktis

a. Bagi Puskesmas Tipo

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 pelayanan kebidanan yang komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar kebidanan yang berkualitas serta meningkatkan pengetahuan Kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. P., & Wahyono, B. (2021). Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas. *Indonesiaan Journal of public Health and Nutrition*, 1 (2), 282-290.
- Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty Martini, M., Fitri Rahayu, S., Mariati Esme Anggeriyane, N., & Widiyanti Syukrianti Syahda Editor Yuhanah Yusriani, S. (2021). *Sekar Arum / Erlinawati/ Fauzia Hak Cipta Buku Kemenkum dan HAM Nomor : 000314868*. <http://insaniapublishing.com>
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Yogyakarta: Deepublish Publisher*.
- Arsana, I. N. (2022). PEMERIKSAAN HEMATOLOGI RUTIN SEBAGAI DETEKSI DINI KESEHATAN IBU HAMIL. *JURNAL WIDYA BIOLOGI*, 13(01), 20–29.
- Asuhan\_Kebidanan\_Pada\_Kehamilan*. (n.d.).
- bella rachmasari 2023*. (n.d.).
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021. (2021). Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, 1–377.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–377.
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>
- Fitriani, H., & Apriliyani, D. (2020). Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *JURNAL KESEHATAN KARTIKA*, 15(1), 11–17.
- Fitriani, I. S. (2020). *Refocusing Problem Ibu Hamil*. Unmuh Ponorogo Press.
- (Santika, Hafsah, Mupliha 2024) *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*.

- Kasmara, D. P. (2020). Faktor–Faktor Karakteristik Akseptor KB Suntik Di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Aceh Simeulue Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*,3(1), 92–96.
- Kurniyati, E. M., Permatasari, D., & Pratiwi, I. G. D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 34 Minggu dengan Nyeri Punggung Bawah (NPB): Midwifery Care at 34Weeks Pregnancy with Lower Back Pain (NPB). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 15–21.
- Lestari, D. D., Didik, N., Imanah, N., Aksari, S. T., & Sukmawati, E. (2022). ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.M MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SAMPANG. 3.<http://ejurnal.stietrianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal:http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Ita nopianti. (n.d.). Retrieved June 5, 2024, from <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/315/>
- Lukman, T. P., Setyarini, D. I., & Yulindahwati, A. (2023). HUBUNGAN KESESUAIAN TINGGI FUNDUS UTERI USIA KEHAMILAN> 20 MINGGU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI DI WILAYAH PUSKESMAS PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 1–10.
- Mas' udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny.“A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung Ijepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72.
- Matahari, R., Km, S., Utami, F. P., KM, S., & Sugiharti, I. S. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu.
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=K00iEAAAQBAJ>
- Melani, F. I., & Barokah, L. (2020). Pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsipil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1037–1043.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT.

RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers.  
<https://books.google.co.id/books?id=9zrdEAAAQBAJ>

- Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 626–630.
- Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan oleh Bidan Desa. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 83–86.
- NINGSIH, M. (n.d.). *LAPORAN TUGAS AKHIR.PMK-212021*. (n.d.).
- Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.
- Rosyidah, N. N., Anggraeni, W., Nurhayati, N., Aminah, I. F. H., Wulandari, N., Longgupa, L. W., Antina, R. R., & Kartikasari, M. N. D. (2023). *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZAyfDwAAQBAJ>
- Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Steri, G. S. G. N. G., Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan. *Gambaran Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Helen Tarigan*.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). PENGARUH SIKAP, MOTIVASI, DAN KETERAMPILAN BIDAN TERHADAP PENERAPAN METODE ASUHAN PERSALINAN NORMAL (APN) DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN KOTATERNATE. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1). <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.217>
- Sulastri Eni, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananinsi, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.
- Tikazahra Febriani, D. (n.d.). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA*

NY. IUMUR 35 TAHUN DENGAN KEHAMILAN PRIMI TUA. In *Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 2, Issue 2).

Tonasih & Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. *Yogyakarta: K-Media*.

Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). Pelatihan perawatan bayi baru lahir. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 337–343.

Widaryanti, R., & Febriati, L. D. (2020). *Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press.

Winda Maulinasari Nasution, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsupress. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>

Wulandari, N. F. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding. *Yogyakarta: Laksana*.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia

Alimul, A A. 20222. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Penerbit Salemba, <https://books.google.co.id/books?id=mmxAfQKkaNQC>.

Kemkes RI, Profil Kesehatan. 2022. Kemkes RI Profil Kesehatan Indonesia 2022.

Engel. (2020). Macam-macam Kontrasepsi. *Jurnal Kebidanan*, 10–51.

FISCM, N. P. S. T. H. T. K. L. F., & Pekerti, R. (2021). *Mendeteksi Dini da*

*Memandirikan Anak berkebutuhan khusus di Jawa Timur*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=XNdMEAAAQBAJ>