

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "Y" GESTASI 34 MINGGU 2 HARI  
DI PUSKESMAS BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**EVA SUSANTI**

**201802052**

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

**2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “Y” GESTASI 34 MINGGU 2 HARI  
DI PUSKESMAS BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada program  
studi D-III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu**



**EVA SUSANTI**

**201802052**

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

**2021**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY."Y" GESTASI 34 MINGGU 2 HARI  
DI PUSKESMAS BIROMARU**

Laporan Tugas Akhir Telah Di Ujikan


**DISUSUN OLEH**

**EVA SUSANTI  
201802052**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI DI UJIKAN  
TANGGAL, 21 Juni 2021**

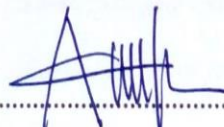
Penguji I,

Mutmaina. S. KM., M. Kes.  
NIK. 20190901109

  
(.....)

Penguji II,

Arfiah, S.ST., M.Keb.  
NIK. 20090901010

  
(.....)

Penguji III,

Bidaniarti, S.ST., M. Kes.  
NIK. 20090902009

  
(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu

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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eva Susanti

Nim : 201802052

Program studi : D-III Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "Y" GESTASI 34 MINGGU 2 HARI DI PUSKESMAS BIROMARU** . benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lai, untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataannya, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan di kenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat kan.

Palu, 14 Juni 2021

Yang memberi pernyataan

A handwritten signature in blue ink is written over a 1000 Rupiah stamp. The stamp is partially obscured by the signature. The stamp features the number '1000' and the word 'SERBUP'.

Eva susanti

201802052

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb puji Syukur Penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny Y di Puskesmas Biromaru**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang konstruktif dapat menyempurnakan penyusunan laporan tugas akhir ini di masa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Penulis laporan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ini menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat :

Kepada orang tua penulis Ayahanda tercinta Estiar serta Ibunda tercinta Siti Romlah dan saudari tercinta Siska Dwi Yanti yang telah mendukung proses perkuliahan, selalu memberi motivasi, kesabaran, pengorbanan dan dukungan serta manfaat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dengan ini saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, MSc selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memfasilitasi tempat pembelajaran.
2. Dr. Tigor H Situmorang, MH., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan proses pendidikan.
3. Arfiah SST.M., Keb Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dan pembimbing II yang telah banyak memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
4. Bidaniarti, SST., M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Mutmaina, SKM.M.Kes selaku Penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan laporan tugas akhir.
6. dr. Nurul Eksan, selaku Kepala Puskesmas Biromaru yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Bidan pendamping ibu Elen Rahmawati.L. A.md.Keb yang telah meluangkan waktu untuk mendampingi proses Asuhan Komprehensif.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Ny. Y. beserta keluarga selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerjasama dalam penyelesaian Asuhan Komprehensif.

10. Dan semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya.

Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Palu, 16 Juni 2021



Penulis

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "Y"  
Gestasi 34 Minggu 2 Hari Di Puskesmas Biromaru  
Eva Susanti, Bidaniarti<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Dari hasil data Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi pada tahun 2020 cakupan K4 93,42 % belum mencapai target nasional 100%. cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 92,71% belum mencapai target nasional 97%. Cakupan KN1, KN2, KN3 92,71% belum mencapai target nasional 100%. Cakupan keluarga berencana 15,82% sehingga belum mencapai target.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah *Varney* dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada masa asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny"Y" umur 21 tahun usia kehamilan 34 minggu 2 hari, cara pengumpulan dengan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny"Y" UK 34 minggu 2 hari melakukan pemeriksaan di Puskesmas Biromaru menggunakan standar 12 T, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan trimester III sering BAK, berikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan menggunakan 60 langkah, tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3200 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny"Y" di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny"Y" menggunakan Alat Kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan. dilakukan peneliti, didampingi oleh bidan pendamping.

bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan *Komprehensif* dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah *Varney* dan pendokumentasian. Disarankan untuk Puskesmas Bidan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan dengan cara melakukan kunjungan rumah dan memfasilitasi mahasiswa untuk menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**

**Referensi : ( 2016-2021)**

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "Y" 34 Weeks  
And 2 Days Gestational In Biromaru Public Health Center (PHC)**

**Eva Susanti, Bidaniarti<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Based on Biromaru PHC data in 2020 mentioned that for K4 have 93,42%, it is still not reach the National score, 100%. for post natal period with KF1, KF2, KF3 have 92,71%, it is still not reach the National score, 97%. For score of KN1, KN2, KN3 have 02,71%, all of still not reach the National score, 100%. For Planning Family method have 15,82% and still not reach the National score.*

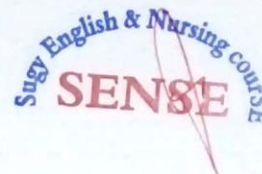
*This is descriptive research by case study approached with specific and deep exploration of comprehensive midwifery care toward Mrs. A since pregnant, partum, post partum period, new neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs Y with 21 years old and had 34 weeks, 2 day of pregnancy period, data collected by anamnese, observation, assessment and documentation.*

*During pregnant in 34 weeks and 2 days, Mrs. Y had assessment in Biromaru PHC by 12T standarisation, home visit done in 4 times and complaining in third semseter was frequent mixturation. Fe tab once a day given till ending of postnatal period, intranatal care with 60 steps of its without any problems, baby boy deliver spontaneously with back head position and 3200 grams of body weight. Home visit in postnatal care done in 3 times without any problems. For neonatal care done by given the Vitamin K after birth and HB administered 1 hour after Vit.K and and she choosed 3 months injection for planning family method that injected by researcher but guided by senior staff.*

*Midwives could perform the comprehensive midwifery care by approached the management of 7 steps of Varney and documentation. It wishes that midwives in PHC could improve the midwifery care to prevent the complication during pregnant till home visit in postnatal period and facilitate the students to increase the knowledge and skills in providing comprehensive care.*

**Key word : pregnancy midwifery care, partum, post partum period,  
neonatus, planning family.**

**References : (2016-2021)**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL DALAM</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar belakang .....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep dasar kehamilan.....	9
B. Konsep dasar persalinan.....	41
C. Konsep dasar nifas .....	80
D. Konsep dasar bayi baru lahir.....	96
E. Konsep dasar keluarga berencana .....	112
F. Konsep dasar asuhan kebidanan.....	117
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/desain penelitian .....	128
B. Tempat dan waktu penelitian .....	128
C. Objek penelitian .....	128
D. Teknik pengumpulan data .....	128
E. Etika penelitian.....	131
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	
A. Kehamilan .....	133
B. Persalinan .....	169
C. Nifas .....	189
D. Bayi baru lahir.....	205
E. Keluarga berencana.....	224
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	230
B. Pembahasan.....	235
<b>BAB VI KESIMPULAN &amp; SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	244
B. Saran.....	246
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indeks Masa Tubuh.....	16
Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi Toxoid .....	24
Tabel 2.3 Materi KIE .....	33
Tabel 2.4 Rujukan Tepat Waktu .....	78
Tabel 2.5 Alur Pikir Bidan.....	118
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, nifas .....	134
Tabel 4.2 Observasi HIS .....	166
Tabel 4.3 Pemantauan persalinan kala IV .....	185

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Partograf Bagian Depan.....	53
Gambar 2.2 Partograf Bagian Belakang.....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan pengambilan data awal
- Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
  - Surat pengambilan data awal dinas kesehatan kabupaten sigi
  - Surat balasan dinas kesehatan kabupaten sigi
  - Surat pengambilan data awal puskesmas biromaru
  - Surat balasan puskesmas biromaru
- Lampiran 2. Planing Of Action (POA)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Partograf
- Lampiran 5. Satuan acara penyuluhan
- leaflet
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat hidup
- Lampiran 8. Lembar konsul pembimbing 1
- Lembar konsul pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunio Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardoigram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPTHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muskuler
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Devide</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan Antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Pentingnya Asuhan Kebidanan Komprehensif yang dilakukan oleh Bidan dari mulai pemeriksaan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan penggunaan Keluarga Berencana (KB). Yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian pada ibu dan anak (P Vina Astrini, 2019).

Asuhan kebidanan Komprehensif dilaksanakan agar terjalinnya hubungan terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan di lakukan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan, selama ssemua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama post partum (Legawati, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99 % dari semua kematian ibu terjadi dinegara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target dibawah tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu

lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi pertama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 kasus kematian ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) 24 Per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target Sustain Development Goals (SDGs) Tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia harus mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) harus mencapai 25 per 100.000 kelahiran hidup. (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah kasus kematian ibu tahun 2018 sebanyak 82 orang, tahun 2019 sebanyak 97 orang. Dengan demikian kasus kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2018 sampai 2020 mengalami peningkatan. Dan kasus kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 498 jiwa, tahun 2019 sebanyak 429 jiwa. Dengan demikian kasus kematian bayi mengalami fluktuasi. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah hipertensi pada kehamilan, perdarahan, infeksi dan lain-lain. Penyebab kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah

asfiksia, Bayi Baru Lahir(BBLR) dan lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi kasus kematian ibu pada Tahun 2018 sebanyak 6 orang, pada Tahun 2019 sebanyak 11 orang, dan pada Tahun 2020 sebanyak 5 orang. Penyebab kasus kematian ibu adalah hiperemesis, perdarahan, retensio plasenta, solusio plasenta, preeklampsia berat, kelainan jantung, kelenjar getah bening, emboli air ketuban, infeksi puerperalis, gagal nafas, kelainan paru. Sedangkan kasus kematian bayi pada Tahun 2018 sebanyak 28 jiwa, pada Tahun 2019 sebanyak 16 jiwa, dan pada Tahun 2020 sebanyak 34 jiwa. Penyebab kematian bayi di Kabupaten Sigi adalah BBLR, hipotermi, asfiksia, distosia bahu, pneumonia, sepsis, kelainan kongenital, ikterus, kelainan jantung, trauma jalan lahir. (Dinas Kabupaten Sigi, 2020).

Berdasarkan data kasus kematian ibu pada tahun 2019 berjumlah 2 orang, Tahun 2020 tidak ada. Sedangkan data kasus kematian bayi Tahun 2019 berjumlah 4 jiwa, Tahun 2020 berjumlah 4 jiwa. Pada kasus dari Tahun 2019-2020 AKI penyebabnya adalah infeksi masa nifas dan AKB penyebabnya adalah Asfiksia (Puskesmas Biromaru, 2020).

Berdasarkan data Tahun 2019, Cakupan K1 pada ibu hamil 101,84%, mencapai target nasional 100%. cakupan K4 101,06%, mencapai target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 91%. Belum mencapai target nasional 92%. Cakupan masa nifas KF1, KF2,

KF3 74,3%, belum mencapai target 97% .Cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 95.95%, belum mencapai target nasional 100%. Cakupan keluarga berencana 5%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu persalinan oleh nakes, KF, KN, dan KB (Puskesmas Biromaru, 2019).

Berdasarkan data Tahun 2020, Cakupan K1 pada ibu hamil 104,58%, mencapai target nasional 100%, cakupan K4 93,42 % belum mencapai target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 92,71% mencapai target nasional 92%. Cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 92,71% belum mencapai target 97%. Cakupam neonatus KN 1, KN 2, KN 3, 92,71% belum mencapai target nasional 100%. Cakupan keluarga berencana 15,82% Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu K4, KF, KN, dan KB (Puskesmas Biromaru, 2020).

Upaya yang dilakukan mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) diseluruh dunia *World Health Organisation* (WHO) membentuk program *Safe Motherhood Intiative* dengan empat pilar yaitu pelayanan kehamilan, persalinan aman, pelayanan bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Dan didalamnya terdapat *Making Pregnancy Safer* yang mempunyai strategi utama yaitu meningkatkan akses cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, meningkatkan pemberdayaan perempuan untuk menjamin

kesehatan ibu dan bayi baru lahir, mendorong dan menjamin penyediaan pemanfaatan pelayanan yang tersedia (*World Health Organisation, 2018*).

Harapan di Tahun 2015 AKI dan AKB di Indonesia Menurun dengan meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu dan anak, meningkatkan pengendalian penyakit, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan terutama di daerah terpencil, memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan obat dan vaksin dan meningkatkan responsivitas sistem kesehatan (*Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017*).

Kenyataan di Tahun 2017 AKI dan AKB mengalami penurunan, namun disisi lain terdapat beragam permasalahan, mengenai kualitas pra rujukan yang kurang memadai, pengambilan keputusan klinik yang tidak tepat, terlambat dilakukan eksekusi/operasi, dan pasien meninggal setelah golden period dilewati (*Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017*).

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka di rumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah penerapan Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny”Y” Umur 21 Tahun dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, dan pelayanan KB di Puskesmas Biromaru ?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Telah memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.Y. mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir hingga KB. Dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Telah melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.Y. dengan pendokumentasian 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.Y. dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.Y. dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.Y. dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.Y. dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi institusi pendidikan

Sebagai petunjuk kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta sebagai tumpuan bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

#### b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan tumpuan untuk meningkatkan standar *operasional* dan tata cara dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

#### c. Bagi Peneliti

Untuk menambah pemahaman wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara *Komprehensif*.

#### d. Bagi Klien

Klien memperoleh pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta menambah pengetahuan kesehatan.

## 2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan pembelajaran dan usaha untuk mengembangkan informasi, serta meningkatkan Ilmu pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andhini, N. F. (2018). Asuhan persalinan Normal. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Antenatal, P. P. (2020). *Pedoman pelayanan antenatal, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir*.
- Dartiwen dan Nurhayati. 2019. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Yogyakarta. CV. ANDI OFFSET.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019 *Profil Kesehatan ibu dan anak*.
- Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Imelda, F. (2018). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publshing.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman bagi Ibu Hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di Era Pandemi Covid-19.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media.
- Marmi & Kukuh. 2018. Asuhan Neonatus Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Megasari, M., Yanti, J. S., Een, H., & Lusiana, N. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mulati, E, Royati, F, dan Widyaningsih, Y. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta.
- Mutmainnah A. UI, Johan. H, dan Liyod. S. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta. CV Andi Offset.
- Novianty, A. 2017. Konsep Kebidana. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta.

- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5. Jakarta: EGC.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Biromaru 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Rahayu (2017) Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui. Mitra WacanaMedika: Jakarta.
- Runjati dan Umar. S. 2018. Teori Dan Asuhan, Vol.2. Jakarta. Kedokteran EGC.
- Rosmiarti. (2017). Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media
- Suhantika, (2018). *Asuhan Kebidanan Persalinan*.
- Sumiati, 2018. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal. Yogyakarta. CV Oase Group.
- Tando NM. 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: EGC.
- Walyani, 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Walyani. E.S dan Purwoastuti.T.E. 2020. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta. PT. PUSTAKA BARU.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO, (2018). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta