

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. "S" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**



**FARCE
201902011**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY."S" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**FARCE
201902011**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. "S" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI

Disusun Oleh :
FARCE
201902011

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 15 Juni 2022

Penguji I
Mutmaina, SKM.,M.Kes
NIK. 20190901109


(.....)

Penguji II
Irnawati, SST.,M.Tr.Keb
NIK. 20140901040


(.....)

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


(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Farce

Nim : 201902011

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “S” DI PUSKESMAS DOLO KABUPATEN SIGI** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

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

Palu, 15 Juni 2022
Yang Membuat



FARCE
201902011

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.S di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah Hamudin dan ibu Mas Ida yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do’a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu, sekaligus selaku Pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini
3. Arfiah, S.ST.,M Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu

4. Mutmaina, SKM.,M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini
5. Irmawati, S.ST.,M.Tr.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Irmawati, A.Md.Gz selaku kepala Puskesmas Dolo yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif
7. Yulfince Tarakolo, S.Tr.Keb selaku CI lahan STIKes Widya Nusantara Palu di Puskesmas Dolo yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
9. Ny."S" beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas A yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan laporan tugas akhir ini dimasa yang akan datang. Wassalamualaikum Wr.Wb.

Palu, 15 Juni 2022


FARCE
201902011

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny.“S”
Di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi**

Farce, Tigor H. Situmorang¹, Irnawati²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Berdasarkan data Puskesmas Dolo Tahun 2021 AKI tercatat 1 orang, penyebabnya adalah suspek molahidatidosa. AKB sebanyak 5 orang, penyebabnya adalah lain-lain. 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. Subjek penelitian adalah Ny.“S” umur 20 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi.

Kehamilan berlangsung 38 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering BAK dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, berat badan 3.600 gram, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 0,5 ml. Masa nifas dan kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal. Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan hari ke 50 masa nifas.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berjalan normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan kapsul Vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan, sesuai dengan standar operasional sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : 36 (2018-2021)

*Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "S"
In Dolo Public Health Center (PHC), Sigi Regency*

Farce, Tigor H. Situmorang¹, Irnawati²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the health improvement indicator. Based on Dolo PHC data in 2021 mentioned that maternal mortality have 1 case due to suspect of hydatidiform mole, for neonatal mortality have 5 cases due to other causes. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs. "S" by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that specific explore about comprehensive midwifery care. The subject of research was Mrs. "S" with 20 years old, G₁P₀A₀, 34 weeks of gestation in Dolo PHC, Sigi Regency.

Pregnancy time was 38 weeks and 5 days. During pregnant time she had complaining such as frequent of urination and low abdominal pain, but all were in physiological condition. The normal deliver have done, head back position, baby boy have 3600 grams of body weight and Apgar score 8/9. For neonatal care of her baby 1% tetracycline eye ointment applied and vitamin K 0,5 ml and HB0 0,5 ml administered. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting and she choose the 3 months injection method for planning family after 50 days of deliver.

The pregnant examination have done by 10T standarisation even as theorycal or practice, its have no problems within it. For intranatal time have no problem, but for postnatal care have problem between theory and practice because had no given the Vit A capsul, but for baby and planning family method have no problem. Comprehensive midwifery care that given by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP well done. And it wishes could be improved the knowledge and perform the operational standarisations to reduce the MMR and NMR.

Keyword : *pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family*

References : 36 (2018-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	ii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	9
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	12
B. Konsep Dasar Persalinan	32
C. Konsep Dasar Masa Nifas	61
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	80
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	85
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	90
BAB III METODE PENELITIAN	98
A. Pendekatan atau Desain Penelitian	98
B. Tempat dan Waktu Penelitian	98
C. Objek Penelitian	98
D. Metode Pengumpulan Data	99
E. Etika Penelitian	100
BAB IV STUDI KASUS	102
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	102
B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan	139
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	163
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	179
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	199
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	204
A. Hasil	204
B. Pembahasan	210

BAB VI PENUTUP	227
A. Kesimpulan	227
B. Saran	228
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	26
Tabel 2.2 Involusi Uteri	63
Tabel 2.3 Lochea	64

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

91

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
- Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Partograf
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
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
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
L	: Laki-laki
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MOW	: Metode Operatif Wanita

MOP : Metode Operatif Pria
O : Objek
P : Para
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*
P : Perempuan
PB : 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

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan, namun masalah kematian dan kesakitan ibu dan anak masih merupakan salah satu masalah yang besar di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Pelayanan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan Indonesia. Pembangunan kesehatan dilakukan bertujuan untuk mewujudkan keluarga yang sehat, agar terwujudnya keluarga yang sehat maka keluarga berperan penting terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga yang optimal (Profil Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 295.000 jiwa. Dimana dibagi 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 Mediterania 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka Kematian Bayi

(AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization, 2020*).

Menurut hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia terjadi penurunan selama periode Tahun 1991-2015 dari 390 menjadi 305/100.000 KH. Jumlah kematian ibu mengalami penurunan, namun tidak berhasil mencapai target MDGS yaitu 102/100.000 KH pada Tahun 2015. Target penurunan AKI di Indonesia ditentukan melalui 3 model *average* dan *reduction rate* (ARR) atau angka penurunan rata-rata kematian ibu pertahun. Berdasarkan model tersebut diperkirakan pada Tahun 2024 AKI di Indonesia turun menjadi 183/100.000 KH dan pada Tahun 2030 turun menjadi 131/100.000 KH. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan jumlah kematian bayi sebesar 24/1.000 KH. Target penurunan AKB menjadi 16/1.000 KH ditahun 2024 (*Profil Kesehatan Indonesia, 2019*).

Berdasarkan Data Kesehatan Indonesia pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.280 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.066 orang, infeksi 207 orang, gangguan sistem peredaran darah 200 orang, gangguan sistem metabolik 157 orang dan lain-lain sebanyak 1.311. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 26.395 kasus kematian bayi. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.150 orang, asfiksia

5.464 orang, kelainan bawaan 2.531 orang, pneumonia 979 orang, diare 746 orang, sepsis 703 orang, kelainan saluran cerna 181 orang, kelainan saraf 83 orang, *tetanus neonatorium* 56 orang, malaria 18 orang, tetanus 7 orang dan lain-lain sebanyak 8.477 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu dari hasil pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada Tahun 2020 menunjukkan 4.652 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak yaitu BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan koongenital 2.301 orang, pneumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, *tetanus neonatorium* 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan koongenital jantung 19 orang, kelainan koongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 21 orang, hipertensi dalam kehamilan 21 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 10 orang, gangguan metabolik 1 orang dan lain-lain 37 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak

429 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 98 orang, asfiksia 70 orang, *tetanus neonatorum* 1 orang, sepsis 6 orang, kelainan bawaan 31 orang, pneumonia 27 orang, diare 9 orang, malaria 2 orang, kelainan saluran cerna 2 orang dan lain-lain 183 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2019).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 32 orang, hipertensi dalam kehamilan 14 orang, infeksi 5 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang dan lain-lain 27 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 114 orang, asfiksia 80 orang, kelainan bawaan 45 orang, pneumonia 20 orang, diare 16 orang, sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, *tetanus neonatorum* 1 orang dan lain-lain 133 orang. Menurut hasil data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah terjadi penurunan AKI dan AKB selama periode Tahun 2019-2020. AKI dari 97 menjadi 81 orang kematian ibu dan AKB dari 429 menjadi 417 orang kematian bayi (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan Data dari Dinas Kabupaten Sigi pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 11 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 orang, jantung 4 orang, hipertensi dalam kehamilan 2 orang, emboli air ketuban 1 orang dan kelenjar getah bening 1 orang. Jumlah kematian bayi 13 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir

rendah (BBLR) 2 orang dan lain-lain 11 orang (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan Data dari Dinas Kabupaten Sigi pada Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 5 orang. Penyebabnya yaitu infeksi puerperalis 1 orang, perdarahan 1 orang, oedema 1 orang, carcinoma mammae 1 orang dan preeklamsia berat (PEB) 1 orang. Jumlah kematian bayi 38 orang. Penyebab kematian adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 12 orang, asfiksia 10 orang, kelainan bawaan 6 orang, pneumonia 1 orang dan lain-lain 9 orang. Menurut hasil data yang didapatkan dari Dinas Kabupaten Sigi terjadi penurunan AKI dan kenaikan pada AKB selama periode Tahun 2019-2020. AKI dari 11 menjadi 5 orang kematian ibu dan AKB dari 13 menjadi 38 orang kematian bayi (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020).

Berdasarkan Data dari Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2019 jumlah kematian ibu berjumlah 1 orang, penyebabnya perdarahan. Jumlah kematian bayi sebanyak 4 orang, penyebabnya yaitu sepsis 1 orang, kelainan bawaan 1 orang dan 2 orang lain-lain. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 474 orang (94,8%), mencapai target 80%. Cakupan K4 pada ibu hamil 411 (82,2%), cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 368 (76,5%) tidak mencapai target 85%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 372 orang (77,3%) tidak mencapai target 78,78%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2 dan KN 3 sebanyak 377 orang (100%) mencapai target 90%. Cakupan peserta aktif keluarga

berencana sebanyak 995 orang dari 3.778 orang (26%) tidak mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 66%. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 598 orang dan yang terendah adalah Tubektomi 1 orang (Puskesmas Dolo, 2019).

Berdasarkan Data dari Puskesmas Dolo Tahun 2020 jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi tidak ada. Cakupan K1 murni pada ibu hamil 317 orang (62,90%), cakupan K1 akses 518 orang (102,78%), cakupan K4 pada ibu hamil 491 orang (97,42%). Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 444 orang (92,31%), cakupan persalinan yang ditolong non nakes 3 orang (0,60%). Cakupan masa nifas KF1 444 orang (92,31%), KF2 440 orang (91,48%), dan KF3 sebanyak 420 orang (87,32%). Cakupan neonatus KN1,KN 2 dan KN3 sebanyak 461 orang (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana 739 dari 3.779 orang, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 435 orang dan yang terendah adalah AKDR 2 orang (Puskesmas Dolo, 2020).

Berdasarkan Data dari Puskesmas Dolo Tahun 2021 jumlah kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya adalah suspek mola. Jumlah kematian bayi sebanyak 5 orang penyebabnya lain-lain. Cakupan K1 murni pada ibu hamil 253 orang (50,20%), cakupan K1 akses 489 orang (97,02%), cakupan K4 pada ibu hamil 441 orang (87,50%). Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 401 orang (83,37%), cakupan persalinan yang ditolong non nakes 8 orang (1,59%). Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 401 orang (83,37%). Cakupan

neonatus KN1,KN 2 dan KN3 sebanyak 461 orang (100%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana 531 dari 3.779 orang, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 287 orang dan yang terendah adalah AKDR 12 orang. Menurut hasil data yang didapatkan dari Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi pada Tahun 2019 dan 2021 tidak terjadi penambahan maupun penurunan AKI dengan jumlah kematian ibu 1 orang, dan pada Tahun 2020 tidak terdapat kematian ibu di Puskesmas Dolo. AKB dari tahun 2019 dan 2021 terjadi kenaikan dari 4 orang menjadi 5 orang kematian bayi dan pada tahun 2020 tidak terdapat kematian bayi di Puskemas Dolo (Puskesmas Dolo, 2021).

Dampak yang akan terjadi apabila pelayanan kesehatan tidak dilakukan secara optimal dan memadai dapat menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Upaya Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi dalam menurunkan AKI adalah dengan menjamin agar setiap ibu hamil mampu mengakses pelayanan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan kesehatan oleh tenaga kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Upaya lain yang dilakukan oleh Puskemas Dolo dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara semua bidan memberikan

asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Puskesmas Dolo, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu pemberdayaan masyarakat dengan pembentukan kader. Kader sebagai mitra dapat membantu bidan dan pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada dimasyarakat, diharapkan dengan adanya pemberdayaan dibidang kesehatan dapat menanggulangi 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu banyak, dan terlalu dekat jarak kehamilan) melalui usaha promotif dan preventif. Meningkatkan kegiatan posyandu salah satunya adalah mensukseskan program keluarga berencana. Selain itu upaya lain yang dilakukan oleh bidan adalah dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Ana Kurnia Irawan, dkk, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir, yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Ny.“S” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2022 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.“S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subjektif, Objektif, Assessment, dan Planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.“S” dengan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.“S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.“S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.“S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.“S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi sehingga dapat dijadikan pedoman dalam ilmu kebidanan dan

pelayanan kebidanan untuk menjawab masalah-masalah yang sering terjadi dimasyarakat, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian dan menambah referensi untuk perpustakaan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan dapat dijadikan bahan edukasi untuk evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan evaluasi dan masukkan untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan dan klien dapat mendeteksi dini

komplikasi atau permasalahan yang akan terjadi pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sehingga bisa segera ke fasilitas kesehatan yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, F. *et al.* (2018) *Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Bappenas (2019) 'Evaluasi Pelayanan Keluarga Berencana Bagi Masyarakat Miskin (Keluarga Prasejahtera/Kps Dan Keluarga Sejahtera-I/Ks-I)', *Jurnal Kesehatan* [Preprint].

Bayu Fijri, S.S.T.M.N.M. (2021) *pengantar asuhan kebidanan*. pertama. Edited by R.N. M. Yogyakarta: Bintang Pustaka. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=5TozEAAAQBAJ>.

Chandra, F., Junita, D.D. and Fatmawati, T.Y. (2019) 'Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04). doi:10.33221/jiiki.v9i04.398.

Dartiwen and Nurhayati, Y. (2019) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. I. Edited by C. Natalia. Yogyakarta: ANDI.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) 'Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.

Dinkes Provinsi Sulteng (2020) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.

Dolo, P. (2019) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2019'.

Dolo, P. (2020) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2020'.

- Dolo, P. (2021) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2021'.
- Fauziah (2020) 'Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)',
Pena Persada, pp. 1–112.
- Hakim, W.Y.& B.N. (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I.S. and Yanti, L.C. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pertama. Edited by M.K. Muh Yunus, S.Sos. Sunggumna
Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- JNPK/KR (2017) 'Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini',
Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta :
Depkes RI [Preprint].
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*.
Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI (2019) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019'.
- Kementrian Kesehatan RI (2020a) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementrian Kesehatan RI (2020b) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020'.
- Komariah, S. and Nugroho, H. (2020) 'Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda', *KESMAS*

UWIGAMA: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(2).

doi:10.24903/kujkm.v5i2.835.

Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, dwi khalisa (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak', *Diploma thesis*, 11(1), pp. 1–7.

Megasari, M., Y.& L. (2019) *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Pustaka Pe. Yogyakarta.

Mobiliu, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango', *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, pp. 656–665.

Munawaroh (2019) *Asuhan kebidanan adalah suatu kegiatan atau pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada klien dalam lingkum kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana (KB)*.

Oktaviani, S., Firdaus, F.A. and Argadireja, D.S. (2019) 'Hubungan Status Pekerjaan dengan Keteraturan Kunjungan Antenatal Care di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Cibuntu Kecamatan Bandung Kulon Tahun 2019', pp. 13–19.

Sigi, P.D.K.K. (2019) 'Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2019', 1.

Sigi, P.D.K.K. (2020) 'Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2020', 1.

Simanullang, E. (2018) 'Modul Askeb Nifas dan Menyusui', *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), p. 6.

Sulfianti *et al.* (2020) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.

Sutanto, A.V. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Utami, I. and Fitriahadi, E. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, p. 284 hlm.

Wahyuningsih, S. (2019) *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.

Wati, W. (2020) 'Gambaran Kondisi Ibu Hamil Menurut Pemeriksaan Laboratorium Di Puskesmas', *Citra Delima : Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 4(2).
doi:10.33862/citradelima.v4i2.122.

Widyastuti, R. (2021) *ASUHAN kEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. 3rd edn. Edited by R.R. Rerung. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDOONESIA.

Wulandari, R.C.L. *et al.* (2021) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Edited by M.K. Ririn Widyastuti, S.ST. Bandung: CV. MEDIA SAINS INDOONESIA.

Yuliani, D.R., Musdalifah, U. and Suparmi (2019) *Buku Ajar Aplikasi Asuhan*

Kehamilan Ter-update. pertama. Jakarta: Trans Info Media.

Yulizawati et al (2019) *Buku Asuhan Kelahiran*, *Indomedika Pustaka*.