

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. “R” DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI BIROMARU**



**SRIWULANDARI MASULILI
201902082**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”R” DI UPTD PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
MadyaKebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES Widya
Nusantara Palu



**SRIWULANDARI MASULILI
201902082**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."R" DI PUSTU KALUKUBULA KABUPATEN SIGI BIROMARU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

SRIWULANDARI MASULILI
201902082

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 14 Juni 2022

Penguji I
Sherllia Sofyana., M.Tr.,Keb
NIDN. 0914019303

(.....)

Penguji II
Bidaniarti, SST.M.Kes
NIK. 20090902009

(.....)

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

(.....)

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 dibawah ini :

Nama : Sriwulandari Masulili

Nim : 201902082

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PUSTU KALUKUBULA** 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 dapati.

Palu, 14 Juni 2022


SRIWULANDARI MASULLI
201902082

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.R di Pustu Kalukubula 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.

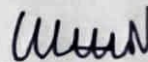
Ucapan terimakasih Yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah Syaifuddin Zuhri Masulili dan ibu Jumrah Mattu, adik saya Dwi Utami Masulili serta keluarga besar Masulili dan Mattu yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do’a yang tulus dan ikhlas kepada penulis 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
3. Arfiah, S.ST., M Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu

4. Bidaniarti, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Arfiah, S.ST.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan LTA ini.
6. Sherllia Sofyana., M.Tr.,Keb sebagai penguji utama yang telah memberikan saran dan masukan.
7. Elen Rahmawati.L,A.Md.Keb selaku CI Lahan STIKes Widya Nusantara Palu di Pustu Kalukubula yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny."R" beserta keluarga sebagai responden penelitian LTA.
10. Sahabat-sahabat saya yang tercinta Hartina, Venni, Jihan, Hasniati, Gina, Altris dan Desi Fitria. Terimakasih selalu ada dalam suka dan duka dan semua teman-teman angkatan 2019 yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir.

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, 14 Juni 2022



Sriwulandari Masulili

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R” Di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi

Sriwulandari Masulili, Bidaniarti¹, Arfiah²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “R” umur kehamilan 32 minggu 6 hari.

Kehamilan berlangsung 40 minggu 4 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur, sering buang air kecil, sering pusing, dan sakit pinggang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Pada akhir kehamilan terdeteksi gangguan kenyamanan tidur selama kehamilan TM III. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2.500 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 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

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 di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan yang sesuai standar operasional proses sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : (2017- 2022)

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

Sriwulandari Masulili, Bidaniarti¹, Arfiah²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the health improvement indicator to obtain the achievement of their healthy. And it become the main priority for Indonesian health program such as during pregnancy, intranatal, postnatal and neonatal. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs."R" 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,"R" with 32 weeks and 6 days of gestation.

Pregnancy time was within 40 weeks and 4 days. During pregnant time she had complaining such as frequent of urination, fatigue and waist pain, but all were in physiological condition. During the third trimester found she had insomnia. The normal deliver have done, head back position, 2500 grams of body weight, baby boy have Apgar score 8/9. For neonatal care of her baby which vitamin K 0,5 ml had injected, 1% tetracycline eye ointment applied 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.

The pregnant examination have done by 10T standarisasi even as theory or practice, it has no problems within it. For intranatal time have no problem, but for postnatal care have problem between theory and practice because had not given the Vit A capsule, 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 skill and perform the care according to operational standarisations to reduce the MMR and NMR.

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

References : (2017-2022)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRAC</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori (Kehamilan, Persalinan, Postpartum, BBL, dan KB)	9
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	26
3. Konsep Dasar Postpartum	59
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	80
5. Konsep Dasar Keluarga berencana	89
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	94
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	113
B. Tempat dan Waktu Penelitian	113

C. Objek Penelitian/ Partisipasi	113
D. Metode Pengumpulan Data	113
E. Etika Penelitian	115
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	116
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	143
C. Asuhan Kebidanan Postpartum	162
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	175
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	190
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	195
B. Pembahasan	198
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	206
B. Saran	207
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Involusi Uteri	62
Tabel 2.2 Lochea	63

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

95

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 Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i> ,
A	: <i>Abortus</i>
AC	: Air Conditioner
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
BB	: Berat Badan
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
C	: Celcius
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
DMPA	: <i>Depomedroksi Progesterone Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
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 : *Intra Natal Care*
 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 : Laki-laki
 LH : *Luteinizing Hormone*
 LILA : Lingkar Lengan Atas
 LK : Lingkar Kepala
 LD : Lingkar Dada
 LP : Lingkar Perut
 MAL : Metode Amenore Laktasi
 MSH : *Melanophore Stimulating Hormone*
 O : Objektif
 P : Para
 PNC : *Post Natal Care*
 PAP : Pintu Atas Panggul
 P : *Planning*
 PB : Panjang Badan
 PE : Pre Eklamsi
 PH : Power Hydrogen

PISPK : Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga

PLBK : Petugas Lapangan Keluarga Berencana

RTK : Rumah Tunggu Kelahiran

S : Subjektif

SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia

TD : Tekanan Darah

TT : *Tetanus Toksoid*

TTV : Tanda-tanda Vital

TP : Tafsiran Persalinan

TFU : Tinggi Fundus Uteri

UTD : Unit Tranfusi Darah

UK : Usia Kehamilan

VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*

WHO : *World Health Organization*

WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dampak yang mungkin timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan akan mengakibatkan tidak terdeteksinya komplikasi secara dini, sehingga bisa berlanjut pada keterlambatan penanganan terhadap komplikasi tersebut. Sehingga menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi. Komplikasi yang dapat timbul pada kehamilan diantaranya adalah anemia dalam kehamilan, hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, abortus Pre Eklamsi (PE), janin meninggal dalam rahim, adanya penyakit yang tidak diketahui dan lain-lain (Wahyuni, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 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 (WHO, 2020).

Berdasarkan data Indonesia pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian yang sebagian besar disebabkan oleh

perdarahan 1.280, hipertensi dalam kehamilan 1.066, infeksi 207, gangguan sistem peredaran darah 200, gangguan metabolik 157, dan lain-lain sebanyak 1.311. Angka Kematian Bayi (AKB) ada sebanyak 26.395 kasus kematian bayi yang sebagian besar disebabkan oleh pneumonia 979 kasus, diare 746 kasus, malaria 18 kasus, tetanus 7 kasus, kelainan saraf 83 kasus, kelainan saluran cerna 181 kasus, dan lain-lain 4.137 kasus (Profil Kesehatan Indonesia , 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu yang dirangkum dari pencatatan program kesehatan keluarga Kementrian pada Tahun 2020 menunjukkan terdapat 4.627 kasus kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian jika di bandingkan dengan Tahun 2019 sebesar 4.221 kasus kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada Tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Berdasarkan data direktorat kesehatan keluarga pada Tahun 2020 AKB terdapat 20.266 kasus kematian. Penyebab kematian sebagian besar disebabkan oleh BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 21 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 1 kasus, lain-lain sebanyak 37 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak

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

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu di Kabupaten / Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian, dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11 kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Tolitoli 4 kasus, disusul Morut dan Bangkep menyumbang masing-masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada Tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, Hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, Infeksi 5 kasus, gangguan sistem peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain 27 kasus (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 11 kasus, adapun penyebab kematian ibu yaitu perdarahan terdapat 3 kasus, jantung 4 kasus, hipertensi dalam kehamilan 2 kasus, emboli air ketuban 1 kasus, dan kelenjar getah bening 1 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 13 kasus, dan penyebab kematian bayi adalah bayi berat

lahir rendah (BBLR) terdapat 3 kasus, bayi preterm 5 kasus, dan lain-lain 5 kasus (*Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019*).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi pada Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 5 kasus, penyebab kematian ibu antara lain infeksi 1 kasus, perdarahan 1 kasus, oedema 1 kasus, ca mammae 1 kasus, dan PEB 1 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 34 kasus, dan penyebab kematian bayi antara lain bayi berat lahir rendah (BBLR) 8 kasus, Asfiksia 6 kasus, Kelainan jantung 3 kasus, Prematur 3 kasus dan lain-lain 14 kasus (*Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020*).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 2 kasus, penyebab kematian ibu antara lain perdarahan dan penyakit jantung, sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 5 kasus, penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, IUFD, dan BBLR. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil 174 kasus mencapai target 100%, cakupan K4 pada ibu hamil 143 kasus mencapai target 93,42%. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 142 kasus mencapai target 98%. Cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 928 kasus mencapai target 92,71%, cakupan neonatus KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 377 kasus mencapai target 86,32%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 1244 dari 7864 kasus, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 69 orang dan yang terendah yaitu implan sebanyak 1 kasus. (*Puskesmas Biromaru, 2020*).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2021

jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 6 kasus, penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, IUFD, dan BBLR. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil 917 kasus mencapai target 87,50%, cakupan K4 pada ibu hamil 845 kasus mencapai target 80,63%. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%. Cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, cakupan neonatus KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 820 kasus mencapai target 86,32%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 2586 dari 7864 kasus, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 260 kasus dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 5 kasus (*Puskesmas Biromaru, 2021*).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector, Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan Strategi perluasan Persalinan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, Perluasan cakupan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal care, Pelayanan Nifas dan Kunjungan Neonatal, serta Emergency Respon, Penguatan Kerjasama antara FKTP, Pendorong dan Unit Tranfusi Darah (UTD), Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran (RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di

Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PISPK) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu 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.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mencegah dan menyelamatkan ibu dan bayi dari dampak atau komplikasi yang terjadi sehingga AKI dan AKB yang terjadi di Indonesia tidak semakin meningkat.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, "Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny.R Umur 35 Tahun G₄P₃A₀ Di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi Biromaru?".

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny''R'' sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan di

dokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan antenatal care pada Ny ‘‘R’’ umur 35 tahun G₄P₃A₀ dengan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan intranatal care pada Ny ‘‘R’’ umur 35 tahun G₄P₃A₀ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan postnatal care pada Ny ‘‘R’’ umur 35 tahun G₄P₃A₀ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. ‘‘R’’ umur 35 tahun G₄P₃A₀ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. ‘‘R’’ umur 35 tahun G₄P₃A₀ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan komprehensif yang dilakukan oleh penulis dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan KB dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif dikemudian hari sehingga dapat membantu penurunan AKI dan AKB di Wilayah Kerja Puskesmas Biromaru.

2. Manfaat Teoritis

- a. Institusi pendidikan

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

b. Lahan praktek

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiniti. (2020). *Tanda bahaya kehamilan*. 7–22.
- Aritonang, J., & Turisna, Y. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Pada_Masa_Nif/kE8tEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- B, L. E. S., Andriani, F., Yulizawati, & Aldina Ayunda Insani. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN* (1st ed.). www.indomediapustaka.com
- Bahiyatun. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal* (M. Ester (ed.); 1st ed.). Egcc.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Nifas_Normal/ZkPup-5Ozy8C?hl=id&gbpv=0
- Diana, S., & Rufaida, E. M. dan Z. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir* (S. Dewi (ed.)). CV Oase Group.
https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_ASUHAN_KEBIDANAN_PERSALINAN_DA/pQC5DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. In *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. In *Pena Persada*. Pena Persada. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Iin Octaviana Hutagaol, Mujiyanti, C., & Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan (Konsep Kebidanan)* (B. H. L. Siumorang (ed.); 1st ed.). Faira Aksara.
- Juli, J. (2018). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Fajriana, E., Mona, S., Agussafutri, W. D., Hajar, S., & Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (ed.)). Get Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Dokumentasi_Kebidanan/CtNuEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Luis, F., & Moncayo, G. (2016). *komplikasi persalinan* (1st ed.).
- Luis, F., & Moncayo, G. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (1st ed.).
- Mariyani, N. L. (2020). *Tahun 2020 No Lampiran 1 Kegiatan Lampiran 2. I*, 28–34.
- Murdiana, E. (2017). *MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY ''S'' DENGAN HIPOTERMIA SEDANG DI RUMAH SAKIT*

UMUM DAERAH SYEKH YUSUF GOWA. UNIVERSITAS ISLAM
NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR.

- Mutmainnah, A. U., Johan, H. H., Llyod, S. S., & Mahakam, A. K. M. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir* (R. I. Utami (ed.); 1st ed.). Penerbit Andi.
https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Persalinan_Normal_dan_Bayi_Baru_L/5ppdDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Nelly Nugrawati, & Amriani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu.
https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&printsec=frontcover
- Permadani, I. (2018). *Teori Asuhan Kebidanan*.
- Pratiw, R. D. R. (2021). KB Suntik untuk Ibu Menyusui. *Anandika Pawitri*.
<https://www.sehatq.com/artikel/kb-suntik-untuk-ibu-menyusui-1-bulan-dan-3-bulan>
- Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi*. (2020).
- Profil Kesehatan Indonesia. (2020). In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Puskesmas Biromaru*. (2020).
- Puskesmas Biromaru*. (2021).
- Rubiana, aritonang luci. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y G2P1a0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratawa Wipa Medan Helvetia Tahun 2018. *Universitas Muhamhmadiyah Gersik*, 25–27.
- Sangadah, K., & Kartawidjaja, J. (2020). ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA IBU HAMIL MULTIGRAVIDA DENGAN UMUR BERISIKO >35 TAHUN DI PUSKESMAS KARANG TALIWANG TAHUN 2020 LAPORAN. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah* (1st ed.). Deepublish.
https://www.google.co.id/books/edition/Buku_ajar_Neonatus_Bayi_Balita_Anak_Pra/ZAyfDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Sihombing, D. S. (2020). Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III. In *Repository Universitas Sumatera Utara*.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28967>
- Sulfianti, Indryani, Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, S., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Wahyuni, W., Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Mahard, A., & Aini, F. N. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*

- (J. Sinarmata (Ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.
https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Suprapti, & Mansur, H. (2018). *Praktik Klinik Kebidanan II* (1st ed.).
http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Praktik-Klinik-Kebidanan-II_SC.pdf
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan* (F. A. Rahmawati (Ed.)). Jakad Media Publishing.
[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Kehamilan/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+\(ed.\)+\(2019\)+ASUHAN+KEPERAWATAN+KEHAMILAN.+SURABAYA.&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keperawatan_Kehamilan/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+(ed.)+(2019)+ASUHAN+KEPERAWATAN+KEHAMILAN.+SURABAYA.&printsec=frontcover)
- Wahyuni, S. R. I. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny. D G1 P0 A0 DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SRI WAHYUNI, S.Tr.Keb.*
- WHO. (2020). *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (1st ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
https://www.google.co.id/books/edition/Emodemo_Dalam_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifa/PZgMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., Ismawati, I., Maharani, O., Isharyanti, S., Faizah, S. N., Miranda, R. F., Aini, F. N., Astuti, E. D., Argaheni, N. B., & Azizah, N. (2021). *Asuhan Kehamilan* (A. Karim (Ed.)). Yayasan Kita Menulis.
https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kehamilan/RBgtEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Yulizawati, Insani, A. A., B, L. E. S., & Feni Andriani. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (1st ed.). Indomedia Pustaka.
http://repo.unand.ac.id/23710/1/Edit_Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan.pdf