

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



**SITI NURKHASIBAH AGUSTRIAWATY USMAN  
202002061**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2023**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli Madya  
Kebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan  
Universitas Widya Nusantara



**SITI NURKHASIBAH AGUSTRIAWATY USMAN  
202002061**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "A" DI PUSKESMAS MARAWOLA**  
**KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :  
**SITI NURKHASIBAH AGUSTRIAWATY USMAN**  
**202002061**

Laporan Tugas Akhir ini telah di ujikan  
Tanggal 06 Juli 2023

**Penguji I**  
**Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT, M.Kes**  
**NIK. 20080902004**



(.....)

**Penguji II**  
**Hadidjah Bando, SST.,Bd.,M.Kes**  
**NIK. 20080901003**



(.....)

**Penguji III**  
**Nurasmı, SST.,M.Keb**  
**NIK. 2014090141**



(.....)

**Mengetahui,**  
**Wakil Rektor 1 Bidang Akademik**  
**Universitas Widya Nusantara**



**Sindong H. Hutabarat, ST.,M.Sc**  
**NIK. 20210901123**  
**WAKIL REKTOR**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nurkhasibah Agustriawaty Usman

Nim : 202002061

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "A" Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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, 06 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Siti Nurkhasibah Agustriawaty Usman

202002061

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

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu kepada Ayah Ali U. Usman dan Ibu Yane Setiyawati Salobo yang selama ini telah banyak memberikan motivasi dan doa yang tulus dalam mendukung penulis menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty L. Situmorang B.Sc, M.Sc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah S.ST., M.Keb. selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusanatara.
5. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam perbaikan Laporan Tugas Akhir
6. dr. Lusiana Ningsih, MM. Selaku Kepala Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

7. Nurasmi, SST.,M.Keb. selaku pembimbing I sekaligus penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Hadidjah Bando, SST.,Bd.,M.Kes. selaku pembimbing II sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Dosen dan staf jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny "A" beserta keluarganya sebagai responden peneliti.
11. Semua teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas B terima kasih atas semua kerja samanya selama ini.

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 di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palu, 06 Juli 2023



Siti Nurkhasibah Agustriawaty Usman

202002061

# **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny”A” di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**

**Siti Nurkhasibah, Nurasmi<sup>1</sup>, Hadidjah Bando<sup>2</sup>**

## **ABSTRAK**

Berdasarkan data dari Puskesmas Marawola AKI pada tahun 2021 tidak ada sedangkan AKI tahun 2022 berjumlah 1 kasus yaitu post partum dengan eklamsia. AKB pada tahun 2021 berjumlah 6 orang dan penyebab kematian yaitu IUFD, prematur, dan lain-lain dan AKB pada tahun 2022 berjumlah 9 orang penyebab kematian asfiksia, IUFD, prematur, BBLR, gamely, aspirasi air susu, IUFD prolaps tali pusat, dan partus immaturus. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik asuhan kebidanan komprehensif. Subjek di ambil dari Ny. A G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 34 minggu 6 hari.

Saat hamil Ny. A UK 34 minggu 6 hari mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny. A pada trimester III adalah sering BAK, kesulitan tidur pada malam hari. Pada saat persalinan kala 2 berlangsung 1 jam 11 menit . Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3.000 gram jenis kelamin laki-laki dan APGAR score 7/10. Asuhan yang diberikan bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HBO 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, Ny. A mengalami hipertensi post partum dan telah diberikan therapy obat, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ny. A memilih menjadi akseptor KB implan.

Setiap Mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**  
**Referensi : (2017-2023)**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "A"  
at the Marawola Public Health Center, Sigi Regency**

**Siti Nurkhasibah, Nurasmil, Hadidjah Bando<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Based on data from the Marawola Public Health Center mentioned that zero case of MMR in 2021, but in 2022 there was 1 case due to postnatal with eclampsia. In 2021, had 6 cases of IMR due to IUFD, premature, and others and in 2022 had 9 cases due to asphyxia, IUFD, premature, LBW, gamely, aspiration of milk, IUFD of prolapsed umbilical cord, and premature. The aim of this case study was to perform the comprehensive midwifery care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

This is descriptive research with a case study approach that explores in-depth and specific comprehensive midwifery care. The subject was Mrs. A with G3P2A0 gestational age 34 weeks 6 days.

During pregnancy Mrs. A in 34 weeks 6 days of gestation had received midwifery care using 10T. Home visits were done by researchers in 4 times, in the third trimester she had complaints such as frequent urination, and difficulty sleeping at night. At the time of intranatal stage 2 was 1 hour 11 minutes. The baby boy was born spontaneously in the back of the head with a weight of 3.000 grams, and APGAR score 7/10. The care was given to newborns by injecting the Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml HB0 immunization. The postnatal period was visited 3 times, Mrs. A had postnatal hypertension and had been given therapy, and neonatal care visits 3 times in normal condition. Mrs. A chose to be an implant of the acceptor method.

Every student, especially further researchers, could continue implement midwifery care according to the Standard Operating Procedures (SOP) that have been done and continue to update the progress and development of science in the health field, especially in midwifery to improve the quality of good and maximum service.

**Keywords:** Obstetric Care for Pregnancy, Intranatal, Postnatal, LBW, and Family Planning

**Reference:** (2017-2023)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	iii
<b>KATA PENGANTAR</b>	iv
<b>ABSTRAK</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>DAFTAR ISI</b>	viii
<b>DAFTAR TABEL</b>	x
<b>DAFTAR BAGAN</b>	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	44
C. Konsep Dasar Nifas	80
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	114
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	128
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	132
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain penelitian ( <i>case study</i> )	144
B. Tempat dan Waktu Penelitian	144
C. Objek Penelitian	144
D. Metode Pengumpulan Data	145
E. Etika Penelitian	146
<b>BAB IV STUDY KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Ante Natal Care	148
B. Asuhan Kebidanan Intra Natal Care	179
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care	203
D. Asuhan Bayi Baru Lahir	218
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	237
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	243
B. Pembahasan	247

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan

257

B. Saran

258

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Kenaikan BB Pada Kehamilan Berdasarkan IMT	18
Tabel 2.2 Usia Kehamilan dan TFU Menurut Leopold	27
Tabel 2.3 Usia Kehamilan dan TFU Menurut Mc.Donald	27
Tabel 2.4 Jadwal Imunisasi TT	29
Tabel 2.5 Involusi Uterus	81
Tabel 2.6 Jadwal Kunjungan Pada Ibu Dalam Masa Nifas	91
Tabel 2.7 Obat Anti Hipertensi	112
Tabel 2.8 Pengamatan APGAR Skor	127
Tabel 2.9 Klasifikasi Metode Kontrasepsi	130
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas lalu	150
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	183
Tabel 4.3 Observasi 2 jam Post Partum	202
Tabel 4.4 Penilaian APGAR Skor	219

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

143

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kartu Skor Poedji Rochjati	43
---------------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Marawola
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Marawola
- Lampiran 7. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: Acquired Immuno deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Apperance. Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KH	: kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi

MSH	: <i>Malanophore Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power of Hidrogen</i>
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WHO	: World Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. Dengan adanya program kesehatan ibu dan anak maka pembangunan keluarga dapat mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang rentan dan perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Oleh karena itu, asuhan kebidanan yang berkesinambungan atau komprehensif diberikan agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2021 status kesehatan nasional pada capaian target menurut *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan

dan tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization, 2021*).

Berdasarkan data Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991 – 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, angka ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Jumlah kematian balita pada Tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian balita, menurun dibandingkan Tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian balita, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0 - 6 hari, sedangkan kematian pada usia 7– 28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari – 11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12 – 59 bulan) sebesar 8,4 % (2.310 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia

sebesar 27,8%. Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, tetanus neonatorum, dan lain – lain (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 Angka kematian ibu sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 29 kasus (26,60%), HDK 20 kasus (18,35%), Infeksi 7 (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,88%), seperti COVID-19, TB paru, dispepsia, emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, Human *immunodeficiency* virus (HIV), Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik (KET), Suspek Thyroid, Malaria, Post ascites. Jumlah AKB sebanyak 363 kasus penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 (25,06%), asfiksia 82 (12,89%), sepsis 9 (2,47%), kematian bawaan 33 (9,09%), penomonia 11 (3,03%), diare 18 (4,95%), malaria 2 (0,55%), lain-lain 117 (32,23%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (40,29%), HDK 19 kasus (28,35%), Infeksi 3 kasus (4,47%), Gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus (20,89%), seperti COVID-19, TB paru, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid dan Hyperemesis 11 kasus (16,42%). Jumlah AKB sebanyak 392 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR dan prematuritas 86 kasus (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,15%), kelainan kongenital 38 kasus (12,33%), infeksi 16

kasus (5,19%), pneumonia 14 kasus (4,54%), diare 29 kasus (9,41%), kelainan kongenital jantung 1 (0,32%), kelainan kongenital lainnya 3 (0,97%), penyebab lainnya 146 kasus (47,4%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 orang penyebab kematian pendarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, susp mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan repid antigen + 1 orang, partus lama 1 orang. Jumlah kematian bayi 4 orang penyebab kematian BBLR 4 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2022 AKI sebanyak 4 kasus, penyebab kematian plasenta previa akreta 1 kasus, susp asma 1 kasus, eklamsi 1 kasus, retensio plasenta 1 kasus, jumlah AKB 19 kasus, kematian terbanyak oleh asfiksia 7 kasus, BBLR 5 kasus, Prematur 2 kasus, kanker mata 1 kasus, BBL BB > 4000 gram 1 kasus, Sepsis 1 kasus, Kelainan kongenital 1 dan lain-lain 1 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada Tahun 2021 jumlah kematian tidak ada (0%) Jumlah kematian bayi 6 orang penyebab kematian, IUFD (20%), Prematur (10%), dan lain-lain 4 orang (40%). Cakupan K1 pada ibu hamil 308 orang (103%) mencapai target (100%), Cakupan pada ibu hamil K4 276 orang (92%) tidak mencapai target (90%), cakupan persalinan yang di tolong nakes 262 (92%) tidak mencapai target (91,1%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 264 (92%) mencapai target (91,1%), Cakupan KN1,

KN2 dan KN3 sebanyak 252 (93%) tidak mencapai target (92,6%). Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1.285 orang (51,2%) tidak mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik sebanyak 819 orang dan yang terendah adalah tubektomi 0 orang (Puskesmas Marawola, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada Tahun 2022 jumlah kematian ibu 1 kematian, penyebab kematian oleh post partum dengan Eklamsia 1 kasus. Jumlah AKB 9 kematian, penyebab kematian terbanyak oleh asfiksia 2 kasus, IUFD + Premature + BBLR + Gamelly 2 kasus, aspirasi air susu 1 kasus, IUFD + prematur 1 kasus, IUFD prolaps tali pusat 1 kasus, IUFD + partus immaturus 1 kasus, Premature + BBLR 1 kasus. Cakupan K1 pada ibu hamil 330 orang (110%) mencapai target (100%), Cakupan pada ibu hamil K4 326 orang (109%) mencapai target (100%), cakupan persalinan yang di tolong nakes 330 (115%) mencapai target (100%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 326 (115%) mencapai target (100%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 324 (119%) mencapai target (100%) (Puskesmas Marawola, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2021)

Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal (0-28 hari), yaitu cakupan kunjungan neonatal. Upaya ini untuk mendeteksi sedini mungkin masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kematian bayi baru lahir. Upaya ini juga bertujuan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), antara lain meliputi termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi (bila belum diberikan) dan Hepatitis B0 injeksi (bila belum diberikan) (Kemenkes RI, 2021).

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 didektesi secara dini.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti tertarik bagaimana cara seorang bidan melakukan asuhan kebidanan komprehensif terkait asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan KB di Puskesmas Marawola.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang yang diuraikan diatas maka rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana (KB) pada Ny.A umur 37 tahun G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> usia kehamilan 34 minggu 6 hari di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi Tahun 2023?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. A sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. A dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat dijadikan sebagai menambah pengetahuan, meningkatkan wawasan sebagai bahan referensi serta sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan khususnya sebagai upaya peningkatan standar pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam rangka menurunkan AKI dan AKB.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

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

#### **b. Bagi Mahasiswa**

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

#### **c. Bagi Lahan Praktik**

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk

mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah* (M. Nasrudin (ed.)). Pekalongan: Nasya Expanding Management.
- Angsar, I., Hartiti, W., & Junita, R. S. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. Kemenkes RI.
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Azizah, N., & Rafhani, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui* (S. B. Sartika & M. T. Multazam (eds.)). Sidoarjo: Umsida Press.
- Dewi, P. D. P. K., & Megaputri, P. S. (2021). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah Series Ibu*. Sleman: Deepublish.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi . (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (M. Yunus (ed.); 1st ed.). Gowa: Cahaya Bintang Cemerlang.
- Hutagaol, I. O., Mujianti, C., & Nurasmii. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan* (B. H. L. Situmorang (ed.)). Faira Aksara.

- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Kasmiati, Purnamasari, D., Ernawati, Juwita, Salina, Puspita, W. D., Rikhaniarti, T., Syahriana, Asmirati, Irmayanti, & Makmun, K. S. (2023). *Asuhan Kehamilan* (I. A. Putri (ed.)). Malang: Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khairoh, M., Rosyariah, A., & Ummah, K. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Kiftiyah, Wardani, R. A., Farani, S., Susanti, L., Fadhilah, S., Sari, K. I. P., & Rusmayani, N. G. A. L. (2022). *Pengantar Asuhan Kebidanan* (S. Andarwulan (ed.)). Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Kusumawardani, P. A., & Azizah, N. (2021). *Konsep kependudukan dan kie dalam pelayanan KB* ( m. T. Multazam & M. D. K. Wardana (eds.)). Sidoarjo: Umsida Press.
- Lestari, L. (2022). *Pemeriksaan Hemoglobin dan Pemberian Tablet FE Pada Ibu Hamil TM III di Puskesmas*. *Jurnal Borneo Cendekia*, 1, 18–21.  
<http://journal.stikesborneocendekiamedika.ac.id/index.php/pengabmas/article/view/328>
- Luthfiyah, U. (2022). *Pengaruh Pemberian Nanopartikel Jahe Merah (zingiber officinale var rubrum) terhadap peningkatan kadar nitrit oksida sebagai upaya penurunan tekanan darah ibu hipertensi post partum* [Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang].  
[http://123.231.148.147:8908/index.php?p=show\\_detail&id=32006&keyword](http://123.231.148.147:8908/index.php?p=show_detail&id=32006&keyword)

- Mardliyana, N. E., & Ika, R. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (R. M. Sahara & N. Sulung (eds.)). Malang: Rena Cipta Mandiri.
- Meikawati, P. R., Setyowati, A., & Artani, S. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan* (M. Nasrudin (ed.)). Nasya Expanding Management.
- Murniati. (2023). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Bayi Baru Lahir Berbasis Kearifan Lokal* (Y. A. Sari (ed.)). Penerbit Adab.
- Mutaharoh, S., Franciska, Y., Jasmianti, Fatkhiyah, N., Astuti, H. P., Lestari, D. R., & Ramli, N. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid III* (A. Karim (ed.)). Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama Group.
- Nuraisya, W. (2022). *Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Deepublish.
- Nurhidayati, Rosita, E., & Sayekti, S. (2020). *Hubungan Lama Pemberian KB Hormonal Terhadap Kejadian Hipertensi Di BPM Nurhidayati Kecamatan Kedungadem Kabupaten Bojonegoro Tahun 2020*.  
<https://repo.itskesicme.ac.id/4343/>
- Paramita, F. (2019). *Gizi Pada Kehamilan*. Wineka Media.
- Permatasari, D., Hutomo, C. S., Purba, S. B. T. I. J., & Akhlaq, M. N. El. (2022). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana* (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita Menulis.
- Prajayanti, H., Lontaan, A., & Endah, Y. N. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (I. Melisa & N. Sulung (eds.)). Global Eksekutif Teknologi.

Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrid, B. L., Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Pakpahan, M., Aini, F. N., Happy, M., & Sari, N. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan* (A. Rikki (ed.)). Yayasan Kita Menulis.

Putri, Y., Yulianti, S., Hilinti, Y., Umami, D. A., Rosita, T., Sulastri, M., & Sari, L. Y. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir* (M. Nasrudin (ed.)). Pekalongan: Nasya Expanding Management.

Rahmah, S., Malia, A., & Martalia, D. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Paridah (ed.)). Syiah Kuala University Press.

Santi, M. Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal* (N. Sulung (ed.)). Global Eksekutif Teknologi.

Situmorang, R. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (1st ed.). Pustaka el queena.

Sulfianti, Indryani, Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., & Ismawati. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (J. Simartama (ed.); 1st ed.). Yayasan Kita Menulis.

Susanti, G. . (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Dengan Resiko Tinggi*.

Susanti, & Ulpawati. (2022). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*. In *CV.Eureka Media Aksara* (Vol. 1, Issue 69).

Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). *Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

<https://lppm.unisayogya.ac.id/buku-karya-dosen-unisa-yogyakarta-buku-ajar-asuhan-persalinan-managemen-nyeri-persalinan/>

Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.

Kementrian Kesehatan RI.

Wijayanti, I. T., Adhianata, H., Jamal, R. S., Sari, N. K. Y., Widiyastuti, N. E.,

Rahmania, T., Astuti, D. W., & Agustini, N. K. T. (2023). *Pengantar*

*Kesehatan Ibu dan Anak* (F. Fadhila (ed.)). Sada Kurnia Pustaka.

World Health Organization. (2021). Maternal mortality. *Maternal Mortality*.

Wulandari, N. A., Sari, Y. K., & Chairunnisa, M. (2022). *Pendekatan Teori*

*Transculture Rekonstruksi Budaya Pemberian Gizi 1000 Hari Pertama*

*Kehidupan*. Pekalongan: Nasya Expanding Management.

Yulizawati, Fitria, H., & Chairani, Y. (2021). *Continuity of Care*. Sidoarjo:

Indomedia Pustaka.

Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. El, & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan*

*Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.

