

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**



**SINTHIA LAJI
202002028**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**SINTHIA LAJI
202002028**

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**SINTHIA LAJI
202002028**

Laporan Tugas Akhir ini Telah di Ujikan
Tanggal 05 Juli 2023

Penguji I

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

Penguji II

**Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIK. 20190901108**

Penguji III

**Irnawati, S.ST.,M.Tr.Keb
NIK. 20140901040**

(.....)

(.....)

(.....)

Mengetahui,

**Wakil Rektor I Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara**


**Sintong H. Murabarot, ST., M.Sc
NIK. 20210901123**
WAKIL REKTOR I

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sinthia Laji
NIM : 202002028
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “D” 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, 05 Juli 2023



METERAL TEMPEL
E894AAKX526349290

SINTHIA LAJI
202002028

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. D Hari di Puskesmas Dolo” Kabupaten Sigi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Universitas Widya Nusantara jurusan kebidanan.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih setulus tulusnya kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu Ayahanda Alm. Mangir Laji dan ibunda Hariati Tagili dan kakak saya Alfred Tianus Abdi Laji yang telah mendukung, memberi motivasi, serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, Bsc., MSc Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes selaku Rektor Universitas Widya Nusantara, sekaligus selaku penguji utama.
3. Arfiah, SST, Bd., M.Keb Sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
4. Irnawati, SST., MTr.Keb sebagai pembimbing I yang sudah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir .
5. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb sebagai pembimbing II yang sudah banyak memberikan masukan dalam penyelesaian Laporan Tugas akhir ini.

6. Irmawati, SKM selaku kepala Puskesmas Dolo yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
7. Bidan Ody Lafany Isip , sebagai Ci, Bidan Koordinator Ruang Poliklinik KIA Puskesmas Dolo.
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny. D dan keluarga sebagai responden dan terima kasih juga kepada Ferawati, A.Md.Keb selaku bidan pendamping selama pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif.
10. Semua teman-teman bidan angkatan 2020 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 penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 05 Juli 2023



SINTIA LAJI

202002028

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi

Sinthia, Irnawati¹, Sherllia²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. D 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. D umur kehamilan 33 minggu 2 hari.

Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, susah tidur, dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Saat kehamilan ibu disertai KEK penatalaksanaan telah diberikam PMT yaitu biscuit ibu hamil. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 3.000 gram, jenis kelamin perempuan, dan apgar score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetraskin 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 IUD. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10 T menurut teori standar kehamilan menggunakan 10 T, 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 dan teori.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan bagi puskesmas dan peneliti dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : 49 (2017-2023)

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

Sinthia, Irnawati¹, Sherllia²

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR) are two of the indicators of health development. Maternal and child health development is a main priority in health development in Indonesia. This is related to the phases of pregnancy, intranatal, postnatal, and neonatal care. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" by using Varney's 7-step approach and documenting it in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach that comprehensively and specifically on midwifery care. The research subject was Mrs. "D" with 33 weeks gestation and 2 days.

When pregnant, she had complaints such as frequent urination, sleeping difficulty, and lower abdominal pain., and those are physiological conditions. During her pregnancy, she suffered from Chronic Energy Deficiency and was given extra foods, such as biscuits. During the intranatal period without any complications, the baby girl was born spontaneously on the back of the head, and weighed 3,000 grams, APGAR Score was 8/9. The neonatal care consisted of the administration of 0.5 ml of Vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml of HB0 immunization. Postnatal and neonatal care home visits were done 3 times, without any complications. She chose the IUD for the planning family method. The standard pregnancy examination uses 10 T according to the standard theory of pregnancies, so there is no gap between cases and theory. The intranatal process is without any complications, but there is a gap between the case and the theory during a postnatal period, such as when no vitamin A capsules are given, neonatal and family planning methods have no gap between cases and theory

Comprehensive midwifery care had implemented by using Varney's 7-step management approach and it was documented well in SOAP. It is expected for PHC and researchers to improve the skills in providing the care as an effort to reduce the MMR and IMR.

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

References :49 (2017-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana	9
B. Kosep Dasar Asuhan Kebidanan	84
BAB III METODE PENELITIAN	91
A. Pendekatan / Desain Penelitian	91
B. Tempat dan Waktu Penelitian	91
C. Objek Peneleitian / Partisipan	91
D. Metode Pengumpulan Data	91
E. Etika Penelitian	92
BAB IV TINJAUAN KASUS	94
A. Asuhan Pada Kehamilan	94
B. Asuhan Pada Persalinan	131

C. Asuhan Pada Masa Nifas	155
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	170
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	189
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	196
A. Hasil	196
B. Pembahasan	202
BAB VI PENUTUP	220
A. Kesimpulan	220
B. Saran	221
DAFTAR PUSTAKA	222
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gambaran Usia Kehamilan Berdasarkan Ukuran Uterus	19
Tabel 2.2 Involusio Uteri	61
Tabel 2.3 Lochea	61
Tabel 4.1 Apgar Score	171

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

89

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Pengembalian Data Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Dolo
- Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Dolo
- Lampiran 7 *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Lembar Partograf
- Lampiran 10 Dokumentasi
- Lampiran 11 Riwayat Hidup
- Lampiran 12 Lembar Konsul pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka kematian bayi
AKI	: Angka kematian ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BBL	: Bayi baru lahir
BB	: Berat badan
DJJ	: Denyut jantung janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: Ferrous sulfate
G,P,A	: Gravid, partus, abortus
Hb	: Hemoglobin
HE	: Health education
HIS	: Kontraksi
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HPHT	: Haid pertama hari terakhir
IMD	: Inisiasi menyusui dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra natal care</i>
KB	: Keluarga berencana
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatus
KIA	: Kesehatan ibu dan anak
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar dada
LILA	: Lingkar lengan
LK	: Lingkar kepala
LP	: Lingkar perut
N	: Nadi
PAP	: Pintu atas panggul
PB	: Panjang badan
PMS	: Penyakit menular seksual
PNC	: Post Natal Care
PRESKEP	: Presentase kepala
PU-KA	: Punggung kanan
RI	: Republik Indonesia
R	: Respirasi

SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
S	: Suhu
TB	: Tinggi badan
TBJ	: Tafsiran berat janin
TFU	: Tinggi fundus uteri
TD	: Tekanan darah
TP	: Tafsiran persalinan
TTV	: Tanda-tanda vital
UI	: Unit
UK	: Usia kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: Veneral disease research laboratoraty
VT	: Vagina touch
WHO	: World health Organisation
WITA	: Waktu Indonesia tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan. Pelayanan yang diberikan mempunyai peran penting untuk meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat. Keberhasilan pelayanan KIA dapat dilihat dari tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Pemerintah berkewajiban mendukung dan memfasilitasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan ibu dan anak dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian baik dari segi aksesibilitas maupun kualitas (E.B, 2020)

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 pendarahan sebanyak 152.500 kasus dan preeklamsia sebanyak 142.500 kasus (WHO, 2020).

Angka kematian ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup tahun 1991-2015 meningkat setiap tahunnya. Dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 angka kematian ibu sebesar 4.627 kematian. Penyebab tingginya angka kematian ibu

di Indonesia 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 1.584 orang. Angka kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan kongenital 2.301 orang, pneumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, tetanus neonatorum 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan kongenital jantung 19 orang, kelainan kongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah COVID-19 sebanyak 2.982 orang, perdarahan 1.320 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 orang, jantung sebanyak 335 orang, infeksi sebanyak 207 orang, gangguan metabolik sebanyak 80 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 orang, abortus sebanyak 14 orang, dan lain-lain sebanyak 1.309 orang. Angka kematian bayi sebanyak 20.110 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 6.945 orang, asfiksia 5.599 orang, kelainan kongenital 2.569 orang, infeksi 796 orang, covid-19 100 orang, tetanus neonatorum 45 orang, dan lain-lain 4.056 orang (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020, angka kematian ibu sebanyak 81 orang. Penyebab kematian ibu adalah Perdarahan 32 orang, Hypertensi Dalam Kehamilan 14 orang, Infeksi 5 orang, Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 3 orang, dan lain-lain sebesar 27 orang. Angka kematian bayi sebanyak 417 orang.

Penyebab kematian bayi adalah 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 (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021, jumlah kematian ibu sebanyak 109 orang. penyebab kematian ibu adalah perdarahan 29 orang, hipertensi dalam kehamilan 20 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang dan lain- lain 50 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 363 orang penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 91 orang, asfiksia 82 orang, sepsis 9 orang, kelainan bawaan 33 orang, pneumonia 11 orang, diare 18 orang, malaria 2 orang, dan lain-lain 117 orang (Dinas KesehatanProvinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI 2022 adalah sebanyak 67 kasus kematian, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 27 orang, hipertensi 19 orang, gangguan jantung sistem peredaran darah 4 orang, infeksi 3 orang, covid 1 orang dan lain-lain 13 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 392 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan prematuritas 86 orang, asfeksia 59 orang, kelainan kongenital 38 orang, diare 29 orang, infeksi 16 orang, pneumonia 14 orang, kelainan kongenital jantung 1 orang, kelainan kongenital lainnya 3 orang, dan lain-lain 146 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi 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 (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi,2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi AKI 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 6 kasus yang penyebabnya yaitu perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, susp mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan + rapid antigen 1 orang, dan partus lama 1 orang. Jumlah kematian bayi 19 orang penyebab kematian BBLR 5 orang, prematur 2 orang, asfiksia 7 orang, sepsis 1 orang, kelainan kongenital 1 orang, kanker mata 1 orang dan lain-lain 2 orang. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 4 orang, penyebabnya yaitu plasenta previa + akreta 1 orang, susp asma 1 orang, retensio plasenta 1 orang dan eklamsi 1 orang. Jumlah kematian bayi 5 orang. Penyebab kematian adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 1 orang, asfeksia 1 orang dan lain-lain 3 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang. Penyebab kematian ibu adalah disebabkan oleh lain-lain 1 orang (100%). Jumlah kematian bayi sebanyak 3 orang.

Penyebab kematian bayi adalah disebabkan oleh BBLR 1 orang, kelainan bawaan 1 orang dan lain-lain 1 orang. Cakupan K1 ibu hamil 518 orang (100%), Cakupan K4 ibu hamil 491 orang (97,4%), Cakupan pertolongan Nakes 456 orang (96,5%), Cakupan KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 467 orang (97,1%), Cakupan KN1, KN2 dan KN3 (100%), Cakupan peserta aktif Keluarga Berencana sebanyak 739 dari 3.771 orang (20%), alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 415 orang dan yang terendah adalah Tubektomi 3 orang (Puskesmas Dolo, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo tahun 2021 kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya adalah suspek mola. jumlah kematian bayi sebanyak 5 orang penyebabnya lain-lain. Cakupan KI murni pada ibu hamil 253 orang (50,20%), Cakupan KI 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 KFI, KF2 dan KF3 sebanyak 401 orang (83,37%). Cakupan neonatus KNI,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. Berdasarkan data dari puskesmas Dolo tahun 2022 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Puskesmas Dolo 2021-2022).

Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak dapat dideteksi secara dini yang menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi

pada kehamilan karena dalam kasus yang lebih parah komplikasi kehamilan dapat mengganggu janin yang sedang dikandung. Kemudian, dampak komplikasi pada kehamilan terhadap persalinan dapat menyebabkan berbagai masalah seperti partus macet, gawat janin, inersia uteri syok, ring bandle, distosia bahu, retensio plasenta, dan atonia uteri. Sedangkan pada bayi dapat menyebabkan afiksia maupun kematian pada bayi baru lahir (Febiyeni, 2021).

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, 2022).

Upaya yang dilakukan oleh bidan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimana penerapan penerapan asuhan kebidanan pada Ny. “D” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2023 ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "D" sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. "D" dengan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. "D" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. "D" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. "D" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "D" yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari asuhan kebidanan pada kasus ini dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan wawasan mengenai ilmu kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi

baru lahir dan keluarga berencana khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB dan juga sebagai bahan kepustakaan dan referensi.

2. Manfaat Praktis

a. Intitusi Pendidikan

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

b. Lahan Praktek

Dapat dijadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan 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 keterampilan 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

- Ahmar, H, Budi , P, Ahmad, M, Musliha Mustary, H. O. (2020). The Influence of Problem Based Learning Model Based on Midwifery First Stage of Childbirth Care Module in Improving Learning Quality. *The Influence of Problem Based Learning Model Based on Midwifery First Stage of Childbirth Care Module in Improving Learning Quality*, 24(EDISI 2), 1403–1415. <https://www.psychosocial.com/article/PR200440/10090/>
- Ananda, L. R., & Kristiana, I. F. (2017). STUDI KASUS: KEMATANGAN SOSIAL PADA SISWA HOMESCHOOLING | Ananda | Jurnal EMPATI. *Jurnal Empati*, 6(1), 257–263. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/empati/article/view/15090>
- Annisa UI Mutmainnah, Hj Hernie Johan, S. S. L. (2021). *Asuhan Persalinan Normal Dan bayi baru lahir*.
- Arum Sekar, Erlinawati, F. (2021). *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*.
- ASKEB KOMUNITAS KELUARGA Tn. (n.d.).
- Dolang1*, M. W., Wattimena2, F. P. A., Kiriwenno3, E., Cahyawati1, S., & Sillehu1, S. (n.d.). *Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Katuk Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Nifas*. <https://doi.org/10.30829/jumantik.v6i3.9570>
- Dwi, K. (2022). *pengetahuan ibu hamil trimester III tentang anemia*.
- E.B, C. (2020). *No Title*.

Fairus M, S. W. (2014). *Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian Depresi Post Partum pada Ibu Nifas*. 7.

(Ahmar, H, Budi , P, Ahmad, M, Musliha Mustary, 2020; Ananda & Kristiana, 2017; Annisa UI Mutmainnah, Hj Hernie Johan, 2021; Arum Sekar, Erlinawati, 2021; ASKEB KOMUNITAS KELUARGA Tn, n.d.; Dahliana dan maisura, 2021; Dolang1* et al., n.d.; Dwi, 2022; E.B, 2020; Fairus M, 2014)

JNPK-KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal , Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersali dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalina dan Nifas*. Jakarta.

Kementrian Kesehatan RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.

Kementrian Kesehatan RI (2020) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020'.

Kurniawati, E. (2022) *Dokumentasi Kebidanan*. Edited by M. Sari.

Lailaturohmah (2023) *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dan Bayi*.

Liesmayani, M.E.S. dan E.E. (2021) *Buku Ajar Konsep Kebidanan*.

Lilieek Pratiwi, D. (2022) *Anemia Pada Ibu Hamil*.

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.

Mardiyana, U.M. dan N.E. (2022) *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.

Nuraisya, W. (2022) *Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan*.

Ni Komang Yuni Rahyani, D. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*.

Niken Bayu Argaheni, D. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi*.

Nurbaiti, G.& (2022) *Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Prenatal Care Yoga*.

Primadewi, K. (2022) *Asuhan Kebidanan Komprehensif*.

Rosyidah, N.N. (2023) *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Available at:
[https://books.google.co.id/books?id=JWylEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiiivLyi8cL_AhVwimMGHV0UBXc4ChDoAXoEAcQAaw#v=onepage&q=peran bidan menurunkan aki terb.](https://books.google.co.id/books?id=JWylEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiiivLyi8cL_AhVwimMGHV0UBXc4ChDoAXoEAcQAaw#v=onepage&q=peran%20bidan%20menurunkan%20aki%20terb)

Sari, L.P. (2022) *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*.

Simanjuntak, J.A. dan Y.T.O. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Sulistyani Prabu Aji, E. a. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Edited by M.S. dan R.M. Sahara.

Sunarti, A. (2022) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*.

Susanto, Y.P.P. (2022) *Konsep Kebidanan*.