

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



INDATUL MAGHFIRA

202002011

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

2023

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**INDATUL MAGHFIRA
202002011**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "Y" DIPUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

**INDATUL MAGHFIRA
202002011**

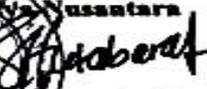
Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diuji
Tanggal 03 Juli 2023

**Penguji I
Misnawati, S.ST., M.Kes
NIK. 20110901020**

**Penguji II
Nurasmi, SST., M.Keb
NIK. 20140901041**

**Penguji III
A. Fahira Nur SST, M. Kes
NIK. 20130901035**

(.....
.....
.....)

Mengetahui
Wakil Rektor I Bidang Akademik
Universitas Widyia Nusantara

Widyadheraf, ST., M.Sc
NIK. 20210901123

WAKIL REKTOR

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Indatul Maghfira

NIM : 202002011

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul

“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “Y” 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, 01 Juli 2023

Indatul Maghfira
Indatul Maghfira
202002011



Indatul Maghfira
Indatul Maghfira
202002011

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan lapoan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “Y” umur 31 tahun G₂P₁A₀ Usia kehamilan 39 Minggu 6 hari di Puskesmas Dolo”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Proram Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat

Kepada orang tua penulis, Ayahanda tercinta Karyadi serta ibunda tercinta Fatimah dan adik tercinta Amir Hamsah serta saudara-saudara saya yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, B.Sc, M.S.c sebagai Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes sebagai Rektor Universitas Widya Nusantara

3. Arfiah S.ST., M.keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
4. A. Fahira Nur, SST., M.Kes sebagai pembimbing I dan Penguji III yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
5. Nurasmi, SST.,M Keb sebagai pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas Akhir ini.
6. Misnawati, S.ST., M.Kes sebagai penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
7. Seluruh Dosen dan staff DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
8. Irmawati SKM selaku Kepala Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi
9. Ody Lafanny ISIP SST, .M.Keb, selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Dolo
10. Rseponden Ny. Y dan keluarga yang telah bersedia dalam penyusunan LTA ini
11. Teman- teman angkatan 2020 selalu ada dalam suka dan duka dan bantu selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

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 dimana yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Palu 01 Juli 2023

Penulis



Indatul Maghfira
202002011

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “Y” Di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi

Indatul Maghfira, A. Fahira Nur¹, Nurasmi²

Abstrak

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2021 kasus AKI tercatat sebanyak 1 orang disebabkan oleh suspek molahidatidosa sedangkan kasus AKB sebanyak 5 orang. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y umur 31 tahun usia kehamilan 39 minggu 6 hari.

Kehamilan berlangsung selama 42 minggu 1 hari, selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit pinggang bagian belakang keluhan yang dirasakan adalah hal yang fisiologis, terdapat beberapa kesenjangan antara kasus dan teori pada Kenaikan berat badan selama hamil, TFU, TB. Proses persalinan berlangsung secara normal menggunakan 60 langkah APN dengan indikasi serotinus. Bayi lahir dengan jenis kelamin Laki-laki dengan berat badan 3.240 gram, panjang badan 47 cm, apgar score 8/9 . Asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikan Vit K 0,5 mg, pemberian salep mata dan imunisasi HB0. Kunjungan nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Kunjungan neonatus sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi Akseptor KB Suntik 3 bulan tidak ada keluhan selama menggunakan KB suntik 3 bulan. Standar playanan kehamilan 10 T dan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kesimpulan penulis melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “Y” menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP dan berjalan dengan baik. saran sebaiknya setiap mahasiswa dapat terus menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif serta mengikuti perkembangan dalam dunia kebidanan, serta petugas kesehatan di Puskesmas Dolo selalu melakukan Asuhan Kebidanan yang bermutu.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan Kb
Referensi : (2018-2022)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "Y"
At the Dolo Health Center, Sigi Regency**

Indatul Maghfira, A. Fahira Nur¹, Nurasmi²

Abstrak

Based on data obtained from the Dolo Health Center, Sigi Regency, in 2021 there were 1 case of AKI was recorded due to suspected hydatidiform mol, while there were 5 cases of AKB. The purpose of writing is to carry out Comprehensive midwifery care using Varney's 7 steps and SOAP documentation.

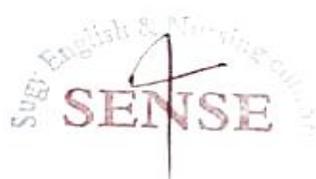
The type of research used is *descriptive research* with a case study approach that explores in depth and specifically about comprehensive midwifery care for Ny. Y, 31 years old, 39 weeks 6 days gestation.

Pregnancy lasts 42 weeks 1 day, during pregnancy the mother complains of frequent urination and back pain, complaints that are felt are physiological things, there are several gaps between cases and theories on weight gain during pregnancy, TFU, TB. The delivery process took place normally using 60 steps of APN with indications of serotonin. The baby was born male with a body weight of 3,240 grams, a body length of 47 cm, an Apgar score of 8/9. The care given to infants is injecting Vit K 0.5 mg, giving eye ointment and HB0 immunization. *Postpartum* visits were carried out 3 times and went normally. *Neonatal* visits 3 times and running normally. The mother became a 3-month injection family planning acceptor and had no complaints while using the 3-month injection. The standard of pregnancy care is 10 T and there is no gap between theory and cases.

In conclusion, the authors carried out Comprehensive Midwifery Care for Mrs "Y" using the Varney 7 Step midwifery management approach and documented in the form of SOAP and went well. suggestions that every student should continue to implement Comprehensive Midwifery Care and follow developments in the world of midwifery, and health workers at the Dolo Health Center always provide quality Midwifery Care.

Keywords : *Midwifery Care Pregnancy, childbirth, postpartum, BBL and family planning*

Reference :(2018-2022)



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	9
D. Manfaat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan Keluarga Berencana (KB)	
A. Konsep Dasar Kehamilan	12
B. Konsep Dasar Persalinan	42
C. Konsep Dasar Masa Nifas	99
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	111
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	129
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	142
BAB III METODE PENELITIAN	140
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>Case study</i>)	140
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	140
C. Objek Penelitian/Paratisipan	140
D. Metode Pengumpulan Data	140
E. Etika Penelitian	142
BAB IV STUDI KASUS	144
A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	144
B. Asuhan Kebidanan <i>Intranatal Care</i>	174
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	203
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	214

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	230
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	235
A. Hasil	235
B. Pembahasan	241
BAB VI PENUTUP	252
A. Kesimpulan	252
B. Saran	253
DAFTAR PUSTAKA	254

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Ukuran Tinggi Fundus Uteri	14
Tabel 2.2 BMI(Body Mass Indeks)	23
Tabel 2.3 Imunisasi TT	34
Tabel 2.4 Involusi Uteri	101
Tabel 2.6 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu	147
Tabel 2.8 Tabel Observasi Pemantauan	202

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

136

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Dolo
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Dolo
- Lampiran 7. Planning Of action (POAC)
- Lampiran 8. Satuan acara penyuluhan (SAP) dan liflet
- Lampiran 9. Informed Consent
- Lampiran 10. Tabel Observasi kemajuan persalinan
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Observasi Kala IV
- Lampiran 13. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, KB, BBL)
- Lampiran 14. Riwayat Hidup
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>

ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: <i>International Unit</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xipoides</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning

TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang berkesinambungan antara ibu dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan berkaitan dengan mutu pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan komunikasi terus-menerus antara ibu dan bidan. Pelayanan kebidanan diberikan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. (Khoeriah., 2022)

Asuhan kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan anak merupakan salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Yulita, 2021).

Berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi postpartum, dan aborsi yang tidak aman. Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (Febriani, Maryam,& Nurhidayah, 2022).

Berdasarkan data dari Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 jumlah angka kematian ibu 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 orang (40,41%), perdarahan sebanyak 1.320 orang (17,9%), lain lain sebanyak 1.309 orang (17,7%), dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 orang (14,6%), kasus jantung 335 orang (4,5%), infeksi 207 orang (2,8%), gangguan metabolik 80 orang (1,1%), gangguan sistem peredaran darah 65 orang (0,9%), abortus sebanyak 14 orang (0,2%). Angka kematian bayi pada tahun 2021 berjumlah 27,566 angka kematian balita Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%, penyebab kematian neonatal dan lain-lain 20,2%, tetanus neonatorium 0,2%, COVID-19 0,5%, infeksi 4,0%, kelainan kongenital 12,8% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 berjumlah 109 orang Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan 29 orang (26,60%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) berjumlah 20 orang (18,35%), Penyebab Infeksi berjumlah 7 orang (6,42 %), Penyebab Gangguan Jantung Sistim Peredaran Darah 3 orang (2,75%), kematian ibu terbanyak oleh lain-lain 50 orang (45,88%). Kematian bayi berusia di

bawah lima tahun (balita) di Sulawesi Tengah berjumlah 385 kasus. Dari jumlah neonatal yang meninggal dalam rentang usia 0-28 hari 297 orang (77,14%), jumlah yang meninggal dalam rentang usia 29 hari-11 bulan (post-neonatal) 66 orang (17,14%) dan meninggal dalam usia 12-59 bulan (anak balita)

sebanyak 22 orang (5,71%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 berjumlah 67 orang. Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan oleh perdarahan 27 orang (40%), gangguan hipertensi 19 orang (28%), infeksi 3 (4%), kelainan jantung dan pembuluh darah 4 (6%), COVID-19 1 (1%) dan lain-lain 13 orang (19%). Jumlah kematian neonatal 392 orang penyebab utama kematian neonatal (0-28 hari) Bayi baru lahir dan prematuritas 86 orang (22%), Asfiksia 59 orang (15%), infeksi 16 orang (4%), kelainan kongenital 38 orang (10%), lain-lain 109 (28%), kematian *Post natal care* (29 hari-11 bulan) yaitu pneumonia 14 orang (4%), diare 29 orang (7%), kelainan kongenital jantung 1 orang, kelainan kongenital lainnya 3 orang (1%), lain lain 37 orang (9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2021 angka kematian ibu sebanyak 6 orang. Penyebabnya kematian ibu adalah perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, suspek mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan + rapid antigen 1 orang, dan partus lama 1 orang. Angka

kematian bayi sebanyak 19 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 7 orang, BBLR 5 orang, prematur 2 orang, kelainan kongenital 1 orang, sepsis 1 orang, kanker mata 1 orang, BBLB 1 orang dan lain-lain 1 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi tahun 2022 angka kematian ibu sebanyak 4 orang. Penyebabnya kematian ibu adalah plasenta previa + akreta 1 orang, suspek asma 1 orang, retensio plasenta 1 orang dan eklamsi 1 orang. Angka kematian bayi sebanyak 5 orang. Penyebab kematian adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 1 orang, asfiksia 1 orang dan lain-lain 3 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 1 orang. Penyebab kematian ibu adalah disebabkan oleh lain-lain 1 orang. Angka 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, Cakupan K4 ibu hamil 491 orang, Cakupan pertolongan Nakes 456 orang, Cakupan KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 467 orang, Cakupan KN1, KN2 dan KN3 (100%), Cakupan peserta aktif Keluarga Berencana sebanyak 739 dari 3.771 orang, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 415 orang dan yang terendah adalah Tubektomi 3 orang (Puskesmas Dolo, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo Tahun 2021 angka kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya adalah suspek mola. Angka kematian bayi sebanyak 5 orang penyebabnya lain-lain. Cakupan KI murni pada ibu hamil

253 orang, Cakupan KI akses 489 orang, Cakupan K4 pada ibu hamil 441 orang. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 401 orang, Cakupan persalinan yang ditolong non nakes 8 orang. Cakupan masa nifas KFI, KF2 dan KF3 sebanyak 401 orang. Cakupan neonatus KNI, KN 2 dan KN3 sebanyak 461 orang. 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 (Puskesmas Dolo, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu dan anak perlu diperhatikan, jika tidak tertangani dengan baik maka akan meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sehingga dapat meningkatkan AKI dan AKB (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

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. Pada bagian berikut, upaya kesehatan ibu terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan

kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B.

Dalam rangka mengakselerasi pencapaian target RP JMN tahun 2020-2024 bidang kesehatan yang meliputi 1) meningkatkan kesehatan ibu, anak, keluarga berencana, dan kesehatan reproduksi 2) mempercepat perbaikan gizi masyarakat 3) memperbaiki pengendalian penyakit 4) gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS) dan 5) memperkuat sistem kesehatan dan pengendalian obat dan makanan, kementerian kesehatan menggulirkan transformasi sistem kesehatan. Terdapat 6 pilar transformasi sistem kesehatan sebagai penopang kesehatan Indonesia yaitu : 1) Transformasi pelayanan kesehatan primer 2) Transformasi pelayanan kesehatan rujukan 3) Transformasi sistem ketahanan kesehatan 4) Transformasi sistem pembiayaan kesehatan 5) Transformasi SDM kesehatan 6) Transformasi teknologi kesehatan.

Transformasi pelayanan kesehatan primer bertujuan untuk mewujudkan kesehatan primer yang komprehensif dan berkualitas, dengan sasaran strategis:

1. Menguatnya promotif preventif di FKTP melalui upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM) dan pendekatan keluarga
2. Terpenuhinya sarana, prasarana, obat, bahan medis habis pakai (BMHP) dan alat kesehatan pelayanan kesehatan primer
3. Menguatnya tata kelola manajemen pelayanan kesehatan kolaborasi publik-swasta dalam mencapai *Universal Health Coverage* (UHC)

Transformasi pelayanan kesehatan primer membutuhkan perubahan mendasar dalam pendekatan pemberian pelayanan. Perubahan tersebut terlihat pada 3 (tiga) fokus dari transformasi sistem pelayanan kesehatan primer, yaitu :

1. Pendekatan siklus hidup sebagai platform integrasi pelayanan kesehatan sekaligus sebagai platform penguatan promosi dan pencegahan
2. Mendekatkan pelayanan kesehatan melalui jejaring hingga tingkat desa dan dusun, termasuk untuk memperkuat promosi dan pencegahan serta resiliensi terhadap pandemi serta
3. Memperkuat pemantauan wilayah setempat (PWS) melalui pemantauan dengan *dashboard* situasi kesehatan perdesa.

Ketiga fokus transformasi tersebut diimplementasikan melalui cara kerja baru dalam struktur di pelayanan kesehatan primer yang meliputi puskesmas, posyandu prima dan posyandu. Puskesmas akan bertanggung jawab di tingkat kecamatan, didukung oleh posyandu prima di tingkat desa/kelurahan dan tingkat dusun/RT/RW serta kunjungan rumah oleh kader (Kemenkes RI, 2022).

Perencanaan Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat berdasarkan RPJMN 2020-2024 mengarah kepada Proyek Prioritas Strategis (major project) bidang Kesehatan yaitu penurunan kematian ibu dan stunting, dan Kegiatan prioritas yang terdiri dari 5 yaitu Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB, dan kesehatan reproduksi, Percepatan perbaikan gizi masyarakat,

Peningkatan pengendalian penyakit, Pembudayaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), Penguatan sistem kesehatan & pengawasan obat dan makanan.

Upaya yang dilakukan bidan di Puskesmas Dolo dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga jika terjadi komplikasi dalam kehamilan dapat terdeteksi sedini mungkin

Upaya bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau komprehensif yang sejalan dengan kompetensi bidan. Asuhan Kebidanan Komprehensif di Wilayah Kerja Puskesmas Dolo pada tahun 2020-2021 mengalami penurunan. oleh karena itu peneliti melakukan studi kasus pada Ny “Y” umur 31 tahun usia kehamilan 39 minggu 6 hari mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Postpartum, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana sehingga dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan secara tidak langsung dapat mencegah AKI dan AKB secara khusus di Wilayah Kerja Puskesmas Dolo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumudan masalah dalam Laporan Tugas Akhir yaitu “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny ”Y” Umur 31 Tahun G2P1A0 di Puskesmas Dolo ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny”Y” Umur 31 tahun G2P1A0 dengan manajemen 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny”Y” Umur 31 tahun G2P1A0 dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny”Y” Umur 31 tahun G2P1A0 dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny"Y" Umur 31 tahun G2P1A0 dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny"Y" Umur 31 tahun G2P1A0 dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, pengembangan, informasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan dapat meningkatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Menambah referensi bagi mahasiswa DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan acuan atau referensi dalam meningkatkan pelayanan yang sesuai dengan standar operasional dan prosedur terutama dalam pelayanan kebidanan sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkualitas, serta lebih mudah mendeteksi lebih dini jika ada risiko komplikasi yang ditemukan.

DAFTAR PUSTAKA

- P.M.K.R.I.N. 21 T. (2021) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), pp. 40–51. Available at: [file:///C:/Users/IDEAPAD/3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21 2021_\(peraturanpedia.id\).pdf](file:///C:/Users/IDEAPAD/3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21%2021_(peraturanpedia.id).pdf)
- Alifah, N. (2021) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Berkelanjutan Pada Ny"'"N" Dengan Persalinan Postterm Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tanggal 19 November-16 Desember Tahun 2021', *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), pp. 1–13.
- Arfiah, S.S.T., M.Keb., dan Mutmaina, S.K.M., M.K. (2022) *Asuhan Kebidanan Kehamilan 1*. Edited by R. Aminah.
- Ariana, R. (2022) 'pemberian imunisasi tt', (2022), p. 8. Available at: [http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/881/5/BAB 1.pdf](http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/881/5/BAB%201.pdf).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI (2020) 'Kemenkes RI', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, p. 50. Available at: https://e-renggar.kemkes.go.id/file_performance/1-416151-01-3tahunan-835.pdf.
- Bentelu., M., Kundre., R., Bataha., B. (2021) 'kf ibu nifas', *Ekp*, 13(3), pp. 1576–1580. Available at: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/9593-19075-1-SM-1.pdf>.
- Dewi, & N. (2021) 'Gambaran Perawatan Ibu Post Partum Pada Masa Pandemi Covid-19', *Buku Kebidanan*, 4(1), pp. 1–23.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng (2021) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–324.
- Dr. dr. H. Nasrudin Andi Mappaware, Sp.O.G(K)., M.ARS., Dr. Nurmiati Muchlis, S.KM., M.Kes., Dr. Samsualam, S.KM., S.Kep., Ns., M.K. (2020) *kesehatan ibu dan anak (dilengkapi dengan studi kasus dan alat ukur kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak)*.
- Engel (2021) 'Neonatus Chapter II', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, (Kn 1), pp. 12–26.
- Febriani, Maryam, N. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua', *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), pp. 77–82. Available at: <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>.
- Fitriana, S, A. (2022) 'Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in

Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 26–37.’

Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2019) ‘Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan’.

Handayani, T.E., Setiyani, A. and Sa’adab, N. (2019) ‘Modul Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita’, *Poltekkes Kemenkes Surabaya*, p. 296.

Imelda, F. (2018) ‘Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana’, 207.

Jahriani, N. (2022) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021’, *Jurnal Gentle Birth*, 5(1), pp. 1–7.

Kara, O.A.M.A. (2020) ‘Tanda Bahaya Kehamilan’, *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), pp. 107–15.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Khoeriah., Y. (2022) ‘<http://repository.unas.ac.id/6176/1/1.%20COVER%20-%20DAFTAR%20ISI.pdf>’, *Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Di Praktik Mandiri Bidan Yayah Rokayah di Purwadadi Subang tahun 2022*, pp. 12–26. Available at: <http://repository.unas.ac.id/6176/1/1.Cover - Daftar Isi.pdf>.

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

Mardliyataini HS, SST., D. (2022) *Kehamilan dan Persalinan*.

Mariyana (2020) ‘Kanujoso Djatiwibowo Tahun 2020’.

Maros, H. and Juniar, S. (2020) ‘Kontrasepsi Suntik DMPA (Depo Medroxi Progesteron Asetat)’, pp. 1–23.

Mathematics, A. (2018) ‘Nifas dan involusio uteri’, pp. 1–23.

Maulani, N., M. Tr. Keb dan Zainal, E., M.K. (2020) ‘Modul Ajarasuhan Kebidanan Persalinan Dan Bbl’.

Mauliani, N. (2021) ‘Modul Askeb Kehamilan’, *Ikatan Bidan Indonesia*, p. h.11.

Melina, F, R. (2021) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Rb Delima Merkah Cicalengka Kabupaten Bandung. Universitas’ Aisyiyah Bandung.’

Mone, M, I. (2019) ‘No Title’, *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 juni 2019. Poltekkes Kemenkes Kupang* [Preprint].

- Muthmainnah, A. A. (2021) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Berkelanjutan Pada Ny "C" Gestasi 40-42 Minggu Dengan Ruptur Perineum Derajat Ii Di Pmb Jumaegah Moncobalang Tgl 15 November – 12 Desember Tahun 2021', *Frontiers in Neuroscience*, 14(1), pp. 1–13.
- Noorfiani, E. (2018) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY.S Umur 26 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Todanan Kecamatan Todanan Kabupaten Blora', pp. 12–47. Available at: <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/149/jtptunimus-gdl-lailysofia-7427-3-babii.pdf>.
- Nugrawati & Amriani (2021) 'Kehamilan di indonesia', 5(3), pp. 248–253.
- Nurfajar, R. (2021) 'Asuhan kebidanan komprehensif pada ny. r di klinik cempaka kota kendari laporan tugas akhir'. Available at: http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2474/1/LTA_RANI_NURFAJAR-dikonversi.pdf.
- Nurlianti, L. (2020) 'the Duration of First Stage and the Second Stage of Mother Multigravida ' S in Government Hospital Aceh', pp. 1–5.
- Nurmala dkk (2020) 'Efektifitas Dalam Menjalankan Inisiasi Menyusui Dini', *Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu*, (2), pp. 8–25.
- Nurul Azizah, N.A. (2019) *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui, Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Available at: <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>.
- Nuryaningsih dan Fatimah, 2021 (2021) 'bab 2', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2013–2015.
- Paramitha, I.A. (2020) 'Perubahan Psikologis', *Convention Center Di Kota Tegal*, pp. 6–37.
- Pasaribu, K. (2021) 'No Title', *Asuhan Kebidanan Pada Ny. D Masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana Di Praktek Bidan Mandiri Rm Kota Pematang Siantar* [Preprint].
- Prabawani, A. (2021) 'Hubungan Kunjungan Antenatal', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2013–2015.
- Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019) 'Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan', 1–60.
- Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrit, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, S., Anggraini, D. D., Pakpahan, M., Aini, F. N., & Wahyuni, W. (2020) 'Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Yayasan Kita Menulis'.
- Puspita, PuPuspita, P.P.D. (2021) 'Gambaran Kehamilan Risiko Tinggi Dan

- Keteraturan Antenatal Care di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Klungkung I', *Repository Poltekkes Denpasar*, 7(2), pp. 107–15. Available at: <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/7807>.
- Putri, N.K.S.E. and Hastutik, H. (2019) 'Analisis Pekerjaan dengan Perilaku Ibu Hamil untuk Melakukan Kunjungan Antenatal Care', *Stethoscope*, 1(2), pp. 106–113.
- Rachman, T. (2018) 'Mekanisme Kehilangan Panas Pada Bayi Baru Lahir', *Angewandte Chemie International Edition*, pp. 10–27.
- Rosmita, M. (2021) 'Aplikasi Pembelajaran Untuk Asuhan Kebidanan Dengan Media Berbasis Multimedia', *Jurnal Edukasimu* [Preprint].
- Suarez, L.Y.T. (2020) 'No', (1), pp. 1–27.
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020) 'Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, pp. 161–170.
- Suparyanto., R. (2020) 'Perubahan Fisiologis Ibu Hamil Tm 3', *Suparyanto dan Rosad* (2015, 5(3), pp. 248–253.
- Susiloningtyas, I. *et al.* (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Hormonal Suntik 3 Bulan', *Jurnal Health Sains*, 4(1). Available at: <https://doi.org/10.46799/jhs.v4i1.821>.
- Syarifah, A.S. (2022) *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini*.
- Tengah, D. kesehatan P.S. (2022) 'Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022'.
- Varney, H., Jan, M. Kriebs, Carolyn, L. (2007) *Buku Ajar Konsep Kebidanan. Edisi 4*.
- Widiastini, P, L. (2018) *No Title*.
- Windarti N, 2021 (2021) 'bab II', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 2013–2015. Available at: [tps://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1403/6/BAB II.pdf](https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/1403/6/BAB%20II.pdf).
- Windayanti, K.A. (2021) 'Hubungan Tingkat Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Pekerja yang Bekerja dari Rumah Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kelurahan Seririt Tahun 2021', *RSUD Kota Semarang*, 3, pp. 103–111.
- Yulita, N.& J. (2021) 'Bab I Pendahuluan', pp. 1–7. Available at: [http://repository.polita.ac.id/id/eprint/422/3/BAB 1.pdf](http://repository.polita.ac.id/id/eprint/422/3/BAB%201.pdf).
- Yulizawati, Iryani, dan D. (2019) 'Buku Ajar Keluarga Berencana'.