

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “F” DIPUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**



**REZI JURNALISTA INDONESIA
202002065**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “F” DIPUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada pogram studi
DIII kebidana Universitas Widya nusantara



**REZI JURNALISTA INDONESIA
202002065**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "F" DI PUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

REZI JURNALISTA INDONESIA
202002065

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 04 Juli 2023

Penguji I,

Andi Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035


(.....)

Penguji II,

Arfiah, SST., Bd.M.Keb
NIK. 20090901010


(.....)

Penguji III

Sherllia Sofyana M.Tr.Keb
NIK. 20190901108


(.....)

Mengetahui

Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara


Sitong H. Hutabarat, S.T., M.Sc
NIK. 20210901123


SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rezi jurnalista indonesia

Nim : 202002065

Program studi : DIII kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “F” Di Puskesmas Biromaru”** benar – benar saya kerja sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil kerja 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 tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu 04 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Rezi jurnalista i
202002065

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.F di Puskesmas Biromaru” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif Merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah Mulyadi T bua dan ibu Warda dj Muid yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do’a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara Palu
2. DR.Tigor H Situmorang, M,H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST.,Bd. M Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu
4. dr.Diah Ratnaningsih, selaku kepala Puskesmas Biromaru yang telah memberi izin untuk melakukan Asuhan Komprehensif
5. Andi Fahira Nur,SST.,M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan LTA
6. Sherllia sof yana M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan LTA.
7. Bidaniarti SST M.Kes Selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama LTA
8. Mutmaina S.Tr.Keb.,M.Kes selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara Palu di Puskesmas Biromaru yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.

7. Sherllia sofiana M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan LTA.
 8. Bidaniarti SST M.Kes Selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama LTA
 9. Mutmaina S.Tr.Keb.,M.Kes selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara di Puskesmas Biromaru yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
 10. Dosen dan staf Prodi kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
 11. Ny."F" beserta keluarga sebagai responden penelitian
 12. Semua teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semuakerjasamanya.
 13. Ucapan terimakasih kepada IDOL saya TREASURE khususnya Haruto, semua member IKON dan juga Kim Hanbin yang telah banyak memberikan motivasi sejak saya duduk di bangku sekolah sampai menyelesaikan pendidikan di perguruan tinggi serta sebagai penghibur di kala menyusun Laporan Tugas Akhir saya.
- Penulis menyadari bahwa laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu 04 Juli 2023



Rezi Jurnalista
202002065

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “F” di Puskesmas Biromaru

Rezi jurnalista , Sherllia Sofyana¹, Bidaniarti²

ABSTRAK

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

Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F yaitu pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek di ambil dari Ny. F umur 28 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 37 minggu.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh sering sakit belakang. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 38 minggu. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.900 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada pada bayi Ny.F dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahi, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, dan Ny. F, kunjungan neonatus dilakukan seanyak 3 kali tidak terdapat penyulit pada bayi, Ny.F menggunakan KB Metode Suntik 3 Bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu dan bayi sampai ibu ber-KB telah di laksanakan mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biromaru. Saran kepada setiap mahasiwa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

Referensi : (2018-2022)

*Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "F"
In Biromaru Public Health Center (PHC)*

Rezi jurnalista , Sherllia Sofyana¹, Arfiah²
ABSTRACT

The maternal mortality rate (MMR) and the infant mortality rate (IMR) are indicators of health development. Maternal and child health development is a top priority in health development in Indonesia. This is related to the phases of pregnancy, intranatal, postnatal, and babies. The aim of the research was to provide comprehensive maternity care to Mrs. "F" using Varney's 7-step approach, documented in the form of SOAP.

This is descriptive research with a case study approach that deeply and specifically explores pregnancy at 37 weeks, intranatal, Postnatal, Neonatal, and Family Planning. The research was conducted in Kalukubula Sub PHC, Sigi from April 5 to June 17, 2023. And data collected by primer and secondary data

The research results that have been done found she had complaints such as back pain, but it was a physiological condition. The pregnancy was 38 weeks, and during the intranatal process without complications, the baby boy was born spontaneously on the back of the head, with 2,900 grams of body weight. Postnatal and neonatal care home visits were conducted without complications. Neonatal care has been done by administering eye ointment, Vit K 1 hour after birth, and Hb0 immunization after Vit K. Mrs. "F" chose the 3 monthly injections of the planning family method.

Comprehensive maternity care for Mrs. "F" was done according to plan and had been properly evaluated. Her condition and baby until planning family method have been done and evaluated following the standard procedures in the Biromaru Public Health Center, Sigi Regency. Suggestions for students and health workers include providing maternity care based on operational standard procedures with good quality and maximum services.

Keyword : Pregnant maternity care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family
References : (2018-2022)



DAFTAR ISI

Halama Judul	i
Lembar persetujuan	iii
Lembar pengesahan	iv
Lembar pernyataan	v
Kata pengantar	vi
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar isi	x
Daftar tabel	xii
Daftar gambar	xiii
Daftar lampiran	xiv
Daftar singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan	9
B. Konsep dasar persalinan	29
C. Konsep dasar masa nifas	56
D. Konsep dasar bayi baru lahir	75
E. Konsep dasar keluarga berencana	81
F. Konsep dasar asuhan kebidanan	85
BAB III STUDI KASUS	
A. Pendekatan /desain penelitian (<i>case study</i>)	92
B. Tempat dan waktu penelitian	92
C. Objek penelitian /partisipan	92
D. Metode pengumpulan data	93
E. Etika penelitian	94
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	96
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	117
C. Asuhan kebidanan <i>postnatal care</i>	146
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir	156
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana	166
BAB V HASI DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	169
B. Pembahasan	172
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	179
B. Saran	180
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kenaikan BB yang dianjurkan selama kehamilan berdasarkan IMT

Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald

Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT

Tabel 2.3 Involusi uteri

Tabel 2.4 Lochea

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas

Tabel 4.2 Pemantauan persalinan

Tabel 4.3 Observasi

DAFTAR GAMBAR

2.1 Daftar Bagan Alur Pikir Bidan

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. *Antenatal Care*
- Gambar 2. *Intranatal Care*
- Gambar 3. *Postnatal Care*
- Gambar 4. Bayi Baru Lahir
- Gambar 5. Keluarga Berencana

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.
- Lampiran 5. *Planning of action* (POA)
- Lampiran 6. *Informed consent*
- Lampiran 7. Lembar patograf
- Lampiran 8. Satuan acara penyuluhan (SAP)
- Lampiran 9. Leaflet
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat hidup
- Lampiran 12. Lembar konsul pembimbing I
- Lampiran 13. Lembar konsul pembimbing II

DAFTAR SINGKAT

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

P : Para
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*
P : Perempuan
PB : Panjang Badan
SDM : Sumber Daya Manusia
S : Subjek
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TT : *Tetanus Toksoid*
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonografi
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (Antenatal Care), asuhan kebidanan persalinan (Intranatal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Postnatal Care), asuhan pada bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan pada akseptor KB (Dariyah, 2020)

Menurut World Health Organization (WHO), AKI didunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana terbagi beberapa kawasan Asia tenggara 52.980, Pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. Faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsia. AKB sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan ini terjadi di Negara dengan sumber daya rendah faktor penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia dan kelaianan bawaan (Mardiah et al., 2020).

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, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target

MDGs. Berdasarkan Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mencatat angka kematian ibu pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran. Tingginya angka kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh beberapa factor, seperti pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia dengan Sebagian besar kematian ibu Pada Tahun 2021 di sebabkan oleh COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 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, Hipertensi 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 (Dinas Kesehatan 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 Kesehatan Provinsi Sulteng, 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 sistim peredaran darah 4 orang, infeksi 3 orang dan lain-lain 14 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 392 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 86 orang, asfeksia 59 orang, kelainan kongenital 41 orang, diare 29 orang, infeksi 16 orang, pneumonia 14 orang, dan lain-lain 147 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng , 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 preeklamasia 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 4 orang penyebab kematian BBLR 4 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 15 orang. Penyebab kematian adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 5 orang, asfeksia 3 orang dan lain-lain 7 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi,2022)

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Biromaru pada bulan Januari sampai Desember tahun 2020 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI). Sedangkan jumlah kasus kematian bayi (AKB) sebanyak 4 orang, penyebabnya yaitu (kejang neonatus, kelainan kongenital, kelainan jantung dan pneumonia). Cakupan K1 tahun 2020 yaitu 104,6% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 sebesar 91,5% dari yang ditargetkan 100%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) yaitu 92,6% dari yang ditargetkan 95%. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 989 orang KF1 tercatat 104.04%, KF2 tercatat 104.04%, KF3 tercatat 104.04%. Cakupan neonatus sasaran sebanyak 950 orang KN1 98,00%, KN2 98,00% KN3 98,00% dan pada tahun ini cakupan

keluarga berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 7,860 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 21,3% dari yang ditargetkan 73,3%.(Puskesmas Biromaru,tahun 2020)

Pada Tahun 2021 Puskesmas Biromaru terjadi peningkatan (AKI) yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya eklamsia. Sedangkan pada kasus (AKB) tercatat sebanyak 7 orang penyebabnya (BBLR, kejang neonatus dan kelainan kongenital). Cakupan K1 Tahun 2021 yaitu 87,5% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 sebesar 80,63% dari yang ditargetkan 100%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) yaitu 81,0% dari yang ditargetkan 95%. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 1001 orang KF1 tercatat 81,02% KF2 tercatat 81,02%, KF3 tercatat 81,02%. Cakupan neonatus sasaran sebanyak 820 orang KN1 86,32%, KN2 86,32%, KN3 86,32%, dan pada tahun ini cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 7,860 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 21,3% dari yang ditargetkan 73,3%. (Puskesmas Biromaru,tahun 2021)

Pada Tahun 2022 Puskesmas Biromaru jumlah kasus (AKI) yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya asma. Sedangkan pada kasus (AKB) terjadinya penurunan sebanyak 4 orang penyebabnya (kejang neonatus, kelainan kongenotal, kelainan jantung dan pneumonia). Cakupan K1 tahun 2022 yaitu 107, 44% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 sebesar 101,16% dari yang ditargetkan 100%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) yaitu 104,04% dari yang

ditargetkan 95%. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 1035 orang KF1 tercatat 107,44%, KF2 tercatat 107,44%, KF3 tercatat 107,44%. Cakupan neonatus sasaran sebanyak 939 orang KN1 109,80%, KN2 109,80%, KN3 109,80%, dan pada tahun ini cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 7,864 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 20,36% dari yang ditargetkan 73,3%. (Puskesmas Biromaru, Tahun 2022)

Puskesmas Biromaru mempunyai cakupan wilayah kerja yang cukup luas yaitu 18 desa. Puskesmas Biromaru mulai menerapkan standar asuhan pelayanan kebidanan 12 T yang mencakup ukur tinggi badan, timbang berat badan, memeriksa tekanan darah, mengukur TFU, pemberian suntikan TT, pemberian 90 tablet Fe, pemeriksaan terhadap penyakit menular/VDRL, temu wicara/ konseling, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan urine glukosa, dan senam hamil. Di Puskesmas ini tidak menerapkan terapi yodium kapsul dan terapi malaria karena Puskesmas Biromaru bukan merupakan daerah endemis gondok dan malaria.

Asuhan *Intranatal Care* di Biromaru menggunakan asuhan persalinan 60 langkah. Asuhan pada masa nifas di Puskesmas Biromaru dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan yaitu kunjungan dilakukan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan 1 (6-8 jam post partum), kunjungan ke 2 (6 hari post partum), kunjungan ke 3 (2 minggu post partum), kunjungan ke 4 (6 minggu post partum).

Upaya Puskesmas Biromaru dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melaksanakan program pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil yang kekurangan energi kronis untuk mencapai kunjungan dua (K2), USG gratis 2 kali selama kehamilan, yang pertama pada trimester 1 dan yang kedua pada trimester 3 untuk mencapai kunjungan ulang (K4) dan pelayanan keluarga berencana (KB) dilayanan kesehatan. Selain itu, Puskesmas juga melaksanakan program upaya meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil. (Puskesmas Biromaru 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Biromaru dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan penulis maka penulis dapat merumuskan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana kah melakukan asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) pada Ny ‘F’ umur 28 tahun G2P1A0 di Puskesmas

Biromaru dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny “F” umur 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu di Puskesmas biromaru sejak masa kehamilan, persalinan, nifas BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Antenatal Care* pada Ny.F dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Internatal Care* pada Ny.F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Posnatal Care* Ny.F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir care pada Ny.F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.F dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Membawa wawasan pengetahuan serta sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam Kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan khususnya sebagai upaya alam menurunkan AKI dan AKB

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi pendidikan Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara Palu serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA.

b. Bagi Puskesmas

Dapat menjadikan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan dan untuk tenaga Kesehatan dapat memberikan ilmu yang di miliki serta membimbing Kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas .

c. Bagi penulis

dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya.

d. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan ,bersalin ,nifas ,BBL, dan KB yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan*. (R. N. M, Ed.) (pertama). Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112.
- Fitriahady, E. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Nifas*. Universitas Aisyiah Yogyakarta (Vol. 01)
- Hakim, W. Y. & B. N. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. (M. K. Muh Yunus, S.Sos., Ed.) (Pertama). Sunggumnasa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Ishmah. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan, 6, 82–90. JNPK/KR. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Depkes RI.
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. (M. Sari, Ed.). Sumatera Barat: Get Press.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020a). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kurniarum, A. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.
- Kurniasari, D., I. A. Y. (2020). Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*.
- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan (EGC)*. Jakarta.
- Manuaba, I. G. . M. (2018). *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB*. (:EGC). Jakarta.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Megasari, M., Y. & L. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi* (.EGC). Jakarta.
- munawaroh. (2019). *No Title*.
- Munawaroh, S. M. S. (2019). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di

- pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018a). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya.*
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*
- Prapitasari, R. (2021). No Title. *Jurnal Ilmiah Obsign*, 1.
- setiawati. (2018). *Asuhan kebidanan kehamilan.*
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., ... Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.* Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Wahyuningsih, S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN.* CV. Budi Utama.
- Kurniasari.D (2020). *Asuhan Kebidanan.*
- 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.*
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III* di. 1–6.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajaran Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB).* CV. Pena Persada.
- Fitriahad, E, Utam, I. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan.* Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Juli, J. (2018). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019.*
- Kartikasari, M. N. D, D. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. (Ed. . Sari (ed.)). Get Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020/Erna Mulati.* Kementrian Kesehatan RI, 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga.*
- Mardiah, D. (2020). *Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak* [Polytechnic of 'Aisyiyah Pontianak]. <http://repository.polita.ac.id/id/eprint/19>
- Munawaroh. (2019). No Title.
- Nugrawati, N, A. (2021). *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- Pratiwi & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish.
- Sulisdian, D. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir* (Dewi. S (ed.)). CV OASE GROUP.
- Syaifu, Y, Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin* (Lestari. T (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Tonasih, Sari, M. . (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. K-Media.
- UPTD Puskesmas Biromaru . (2021). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Biromaru*.
- UPTD Puskesmas Biromaru. (2022). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Biromaru*.
- World Health Organization. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Wulandari, C.L.Rr, Wantini, L. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Widyastuti. R (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bogor.
- Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*.
- Yuliani, D. R., Musdalifah, U., & Suparmi. (2019). *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update* (pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati. (2020). *Intenatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. Indomedika Pustaka