

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “R”  
DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**



**KADEK SUKMA WAHYU NINGSIH  
202102018**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

**2024**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “R”  
DI PUSKESMAS BIROMARU  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**KADEK SUKMA WAHYU NINGSIH  
202102018**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :  
**KADEK SUKMA WAHYU NINGSIH**  
202102018

Laporan Tugas Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 21 Juni 2024

**Penguji I**

Ita Rizkyati, S.Tr.Keb., M.Keb  
NIDN. 1613049401

()

**Penguji II**

Irnawati, S.ST., M.Tr.Keb  
NIDN. 0917128903

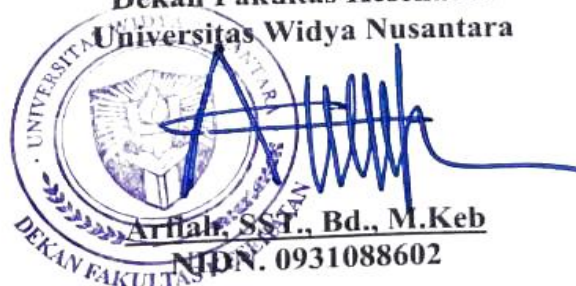
()

**Penguji III**

Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb  
NIDN. 0914019303

()

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara

  
Artinah, SST., Bd., M.Keb  
NIDN. 0931088602

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Kadek Sukma Wahyu Ningsih



Nim : 202102018

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R” di Puskesmas Biromaru 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 di kenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 21 Juni 2024  
ng membuat pernyataan



Kadek Sukma Wahyu Ningsih  
202102018

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “R” di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi**

**Kadek Sukma Wahyu Ningsih, Sherllia Sofyana<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 109 orang, angka kematian bayi tercatat 363 orang. Dan pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah angka kematian ibu 67 orang, angka kematian bayi mengalami peningkatan dengan jumlah 388 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” dengan pendekatan 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. "R" usia kehamilan 34 minggu.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 37 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur, kurang nafsu makan, dan cemas dengan kelahiran kedua. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan normal. Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin perempuan, BB 2.900 gram dan PB 49 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu IMD selama 1 jam, pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus di lakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal dan ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

Pelayanan Komprehensif yang di berikan pada Ny. R berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah di laksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

**Referensi : 66 (2017-2023)**

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "R" at Puskesmas  
Biromaru, Sigi Regency***

**Kadek Sukma Wahyu Ningsih, Sherllia Sofyana<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>**

***ABSTRACT***

*Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2021, about 109 cases of maternal mortality, and 363 cases of infant mortality. And in 2022 it decreased to 67 cases of maternal mortality, and increased to 388 cases of infant mortality. The purpose of this study was to provide the comprehensive midwifery care to Mrs. "R" with a 7-step Varney approach and documented in the form of SOAP.*

*This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about continuous of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with 7 Varney steps care management and into SOAP form, while during the INC, PNC, LBW and KB are documented into the SOAP form of. The research subject was one (1) person Mrs "R" of 34 weeks gestation.*

*The results of the study obtained that the pregnancy lasted 37 weeks and 5 days. During pregnancy the mom had complained such as insomnia, lack of appetite, and anxiety about the second birth. That complaints were in physiological condition. The inpartum process was normal. The baby girl was born immediately crying, active tonus, BW 2,900 grams and length was 49 cm. Midwifery care given to the baby such as the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HBO immunization. Neonatal and postpartum care visits in 3 times without any problems, and the mom became a 3-month injectable birth control acceptor.*

*Comprehensive services provided to Mrs. R were in accordance with the planning that had been made and evaluated properly, the condition of the mom and baby, until the performed of family planning had been done and evaluated following the fixed procedures at the Biromaru Health Centre, Sigi Regency. Suggestions to every student and health worker are able to provide midwifery care according to comprehensive standard operating procedures, quality and qualified.*

***Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Inpartum, Postpartum, LBW, Family Planning***

***Reference: 66 (2017-2023)***



## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>10</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	34
C. Konsep Dasar Nifas	73
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	90
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	93
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	96
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>101</b>
A. Pendekatan / Desain Penelitian	101
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	101
C. Objek Penelitian / Partisipasi	101
D. Metode Pengumpulan Data	102
E. Etika Penelitian	103
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>105</b>
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	105
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	134
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	160
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	171
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	191

<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	195
A. Hasil	195
B. Pembahasan	202
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	220
A. Kesimpulan	220
B. Saran	221
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri menurut Mc. Donald	23
Tabel 2.2 Imunisasi TT	24
Tabel 2.3 Involusi Uteri	75
Tabel 2.4 Lochea	76
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan & nifas lalu	107
Tabel 4.2 Observasi Persalinan Kala I fase Laten	141
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	159

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Lembar Depan Partograf	44
Gambar 2.2 Lembar Belakang Partograf	45
Gambar 2.3 Alur Fikir Bidan	97

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Surat Pendamping Pasien
- Lampiran 12. Riwayat hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing I  
Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Bayi
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktik Mandiri Bidan
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Tali Pusat
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WUS	: Wanita Usia Subur

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan, keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kesehatan anggota keluarga dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan anak balita serta anak prasekolah, serta memberikan rujukan yang beresiko (Kemenkes RI,2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100.000 kelahiran hidup di 185 negara. Dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu yaitu *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang terjadi pada tahun 2020. Ini sesuai dengan MMR untuk kematian ibu terkait HIV 1 kematian per 100.000 kelahiran hidup secara global. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 jumlah kematian neonatal menurun dari 5.0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Penyebab utama kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (WHO, 2021).

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 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 6.945 orang, asfiksia 5.599 orang, kelainan kongenital 2.569 orang, infeksi 796 orang, Covid-19 sebanyak 100 orang, tetanus neonatorum 45 orang, dan lain-lain 4.056 orang (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kasus kematian, jumlah ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus kematian di Indonesia. Penyebab kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 orang, perdarahan 741 orang, jantung 232 orang, infeksi 175 orang, Covid-19 sebanyak 73 orang, gangguan sistem peredaran darah 27 orang, kehamilan ektopik 19 orang, dan penyebab lain-lain 1.504 orang. Angka kematian bayi sebanyak 18.281. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 5.155 orang, asfiksia 4.625 orang, infeksi 1.042 orang, kelainan kongenital 914 orang, *tetanus neonatorum* 37 orang, Covid - 19 sebanyak 19 orang, dan lain - lain 6.489 orang (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 angka kematian ibu sebanyak 109 kematian. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 29 orang, hipertensi dalam kehamilan 20 orang, infeksi 7 orang, gangguan jantung sistim peredaran darah 3 orang, dan lain-lain 50 orang. Angka kematian bayi sebanyak 363 kematian. Penyebab kematian bayi adalah 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 Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 angka kematian ibu sebanyak 67 kematian. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 27 orang, hipertensi dalam kehamilan 19 orang, infeksi 3 orang, gangguan jantung sistem peredaran darah 4 orang, Covid-19 sebanyak 1 orang dan lain-lain sebanyak 13 orang. Angka kematian bayi sebanyak 388 kematian. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 86 orang, asfiksia 59 orang, kelainan kongenital 38 orang, diare 29 orang, infeksi 16 orang, pneumonia 14 orang dan penyebab lainnya 146 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2021 angka kematian ibu sebanyak 6 kematian. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, suspek mola I orang, perdarahan pasca persalinan + rapid antigen 1 orang, dan partus lama 1 orang. Angka kematian bayi sebanyak 19 kematian. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 7 orang, BBLR 6 orang, prematur 2 orang, kelainan kongenital 1 orang, sepsis 1 orang, kanker mata 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. Penyebab 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 BBLR 1 orang, asfiksia 1 orang dan lain-lain 3 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang. Penyebab Kematian Ibu yaitu perdarahan. Jumlah kematian bayi sebanyak 6 orang. Penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, *Intrauterine Fetal Death* (IUFD), dan BBLR. Adapun cakupan KI pada ibu hamil 917 orang, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 811 orang, cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 811 orang, cakupan neonatus KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 820 orang , cakupan peserta aktif Keluarga Berencana (KB) sebanyak 2.586 dari 7.864 orang. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 260 orang dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 5 orang (Puskesmas Biromaru, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang, yang disebabkan oleh suspek asma, dan tidak terdapat kematian bayi. Cakupan KI pada ibu hamil 1035 orang, cakupan K4 pada ibu hamil 1.047 orang, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 1.029 orang, cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 989 orang, cakupan neonatus KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 939 orang, cakupan peserta aktif (KB) sebanyak 1.814 dari 7.864 orang. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 1.115 kasus dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 17 orang (Puskesmas Biromaru, 2022).



Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak dapat di deteksi secara dini yang menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi pada kehamilan karena dalam kasus yang lebih parah komplikasi kehamilan dapat mengganggu janin yang sedang dikandung. Dampak komplikasi pada kehamilan terhadap persalinan dapat menyebabkan berbagai masalah seperti partus macet, gawat janin, inersia uteri syok, distosia bahu, retensio plasenta, dan atonia uteri. Dampak 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 pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna bagi ibu dan anak meliputi pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang berfokus pada aspek pendidikan kesehatan dan konseling, persalinan normal serta mendeteksi komplikasi sedini mungkin (Rosyidah, 2023).

Upaya Puskesmas Biromaru dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melaksanakan program pemberian makanan tambahan pada ibu hamil yang kekurangan energi kronik untuk mencapai kujungan 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. 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) dan tersedia tenaga kesehatan pada daerah terpencil (Puskesmas Biromaru, 2022).

Berdasarkan data uraian diatas terkait angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana (KB) pada Ny. "R" umur 22 tahun usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Biromaru untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir ini yaitu "Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "R" usia sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi 2024?"

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada Ny.”R” umur 22 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Biromaru, mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen Kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subjektif,Objektif,Assesment,Planning*).

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “R” umur 22 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “R” umur 22 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “R” umur 22 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “R” umur 22 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “R” umur 22 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Manambah pengetahuan dan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kebidanan, khususnya masalah kesehatan ibu dan anak.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Institusi

Pendidikan penelitian sebagai penghasil ilmu yang di gunakan untuk praktisi di lapangan kebidanan, dan sebagai referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

### b. Puskesmas

Meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

### c. Bidan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

### d. Mahasiswa

Dapat mempraktikan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas di mulai dari

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

e. Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB

## DAFTAR PUSTAKA

- Adi Yereimia, Grenda, Sitti, Sabrina, Dwi, Marsiana, Eka, Linda, H. (2022). TEORI PROMOSI KESEHATAN.
- Afni Rita, Yanti Selvi Juli, Megasari, S. (2024). BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN (TEORI).
- Aritonang, J, Simanjuntak, Y. T. . (2021). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas.
- Atikah Syufiyyah, N. K. (2022). Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU MENYUSUI DENGAN PEMBERIAN SUSU KACANG KEDELAI DI KLINIK PRATAMA AR-RABIH PEKANBARU 2021. 2(November), 106-112.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021). “*Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*”. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–377.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). “*Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*”. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi 2021*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi 2021*.
- Elisabeth Siwi Walyani. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Deepublish.[https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Ajar\\_Asuhan\\_Ke\\_bidanan\\_Pada\\_Masa\\_Nif/kE8tEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Ke_bidanan_Pada_Masa_Nif/kE8tEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- Evitasari, L.N.& D. (2022) *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Erawati., Sri Wahyuni, Tety, Ernauli, Dian, Luluk, E. a. (2021). ASUHAN KEBIDANA BAYI BARU LAHIR.
- Fibriani, Y., Insani, A.L. and Gusnita, F. (2021) 'Tingkat Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Siswa Sekolah Menengah Atas', Prosiding Seminar Nasional Biologi, Volume 1(2), p. X. Available <https://semmas.biologi.fmipa.unp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/248>.
- Fitriana, Y. and Nurwiandani, W. (2022) 'Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Konprehensif dalam Asuhan Kebidanan'.
- Firiyatillah, I. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D'. Universitas Muhammadiyah Semarang.

- Fitriani, (2020) *BUKU AJAR KEHAMILAN*. 1st edn. Edited by Mira Dwi, Titis. Yogyakarta: Deepublish Publisher. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_Ajar\\_Kehamilan/XypEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Kehamilan/XypEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=)
- Fijri, B. (2021) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani.
- Handayani, T., R. (2022). *Ji da n. 2*, 105-108.
- Hutabarat Vitriana, Stevani Anastasia, Niken Bayu, Sherly, U. (2023). *BUKU AJAR NIFAS SI KEBIDANAN JILID III*.
- JNPK-KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal, Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*. Jakarta.
- Kaban Br, N. (2020). *Inisiasi Menyusui Dini*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53 (9), 1689-1699.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021).
- Kemkes RI (2021) *'Pedoman Pelayanan 10 T'pp*. 1-286
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020/Erna Mulati*. Kementerian Kesehatan RI, 2020
- Kemkes RI (2020) *'Selama Social Distancing', Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, p. Kemkes. (2020). *Selama Social Distancing*. Pedoman
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) *'Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). *'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021'*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). *'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022'*
- Karaya. (2019). *komplikasi persalinan*
- Kartikasari, M. N. D. et al. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (ed.)). Get Press. [https://www.google.co.id/books/edition/Dokumentasi\\_Kebidanan/CtNuEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Dokumentasi_Kebidanan/CtNuEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, Dwi Khalisa (2020) *'Asuhan Kebidanan*
- Mandasari. (2020). *Asuhan Keluarga Berencana* (F. A. Rahmawati(ed.)). akadMediaPublishing. <https://www.google.co.id/books/ed>

ition/Asuhan\_Keluargaberencana/D9\_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+(ed.)+(2019

Munawaroh, S. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY.RDI PUSTU SUNGAI TANANG KABUPATEN AGAM TANGGAL 06 MEI S/D 14 JUNI TAHUN 2019*

Nugrawati, N, A. (2021). *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu Abimata.

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

Nova elok mardliyana, Rachmawati Ika S, Nur Hidayatul Ainiyah, F. A. (2022). *ASUHAN KEHAMILAN*.

Pulungan, P.W. et al. (2020) *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan*.

Putri, Y. (2022). *BUKU AJAR FISILOGI BAYI BARU LAHIR*.

Puskesmas Biromaru, (2021). *Profil Kesehatan Puskemas Biromaru*.

Puskesmas Biromaru, (2022). *Profil Kesehatan Puskemas Biromaru*.

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

Ramadhanti, I., Amy, K. and DKK (2021) *PELAYANAN KOMPLEMENTER KEBIDANAN*. 1st edn. Edited by Al.G. Stellata. kaizen media publishing. Available at:[https://www.google.co.id/books/edition/Pelayanan\\_KomplementerKebidanan/8zmoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+Ramadhanti+2021&pg=PT71&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pelayanan_KomplementerKebidanan/8zmoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=kehamilan+Ramadhanti+2021&pg=PT71&printsec=frontcover).

Rosyidah. N.N. (2023) *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Available at: [https://books.google.co.id/books?id=JWyIEAAAQBAJ&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\\_AhVwimMGHV0UBXc4ChDoAXoECACQAw#v=onepage&q=peran+menurunkan+aki+terb](https://books.google.co.id/books?id=JWyIEAAAQBAJ&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_AhVwimMGHV0UBXc4ChDoAXoECACQAw#v=onepage&q=peran+menurunkan+aki+terb).

Susilawati, R.H. (2022) '*Proses Pembelajaran Manajemen Aktif Kala III Mahasiswa Diploma III Kebidanan*', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp. 45-50.

Simarangkir, R.O. et al. (2022) '*Asuhan pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021*', *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), pp. 36-48.

Sihombing, D. S. (2020). *Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III*. Repository Universitas Sumatera Utara, 1. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28967>

Rosmita, M. (2021) *Asuhan Persalinan Normal*', *Jurnal Edukasimu*, 1(1



- Rini, I. N., Sriyono, G. H., & Supriyadi, B. (2023). *Hubungan Frekuensi Kunjungan Antenatal Care K6 dengan Terjadinya Komplikasi Kehamilan. Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(3), 1219–1226. <https://doi.org/10.37287/jpppp.v5i3.1756>
- Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang No 4 Tahun 2019 *Tentang Kebidanan*
- Rita Afni, Juli Selvi Yanti, Miratu Megasari, I. W. S. (2024). *Buku Ajar Kebidana Pada Kehamilan*.
- Sangadah, K., & Kartawidjaja, J. (2020). *Asuhan Persalinan Normal Pada Ibu Hamil Multigravida Dengan Umur Beresiko >35 Tahun DI Puskesmas Karang Taliwang Tahun 2020 Laporan*. Orphanet Journal of Rare Diseases, 21(1), 1–9.
- Setiana, A. (2021) *Riset Terapan Kebidanan*. Edited by S. Rahmawati
- Syaifu, Y, Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin* (Lestari. T (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Sulfianti et al. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (J. Sinarmata (ed.); 1st ed.). YayasanKitaMenulis. [https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kebidanan\\_pada\\_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- Sugianto, B., & Linda, S. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bambang Sugiarto.
- 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 InformasiKesehatan), 7 (1) 161-170.
- Suharmi, S., & Evayanti, E. (2023). *Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Inpartu Kala I dengan Inersia Uteri Primer*. *Jurnal Pendidikan Dan Teknologi Kesehatan*, 6(2), 100–104. <https://doi.org/10.56467/jptk.v6i2.85>
- Sumarni, Y. I., Azzahroh, P., & Suprihatin, S. (2023). *Komunikasi Informasi Edukasi Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester I tentang Pemeriksaan Laboratorium*. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(1), 113. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i1.600>
- Setyarini, A., I, Elyana., Y, Widayati., A. (2022). *Obstetri dan Ginekologi kebidanan* (S. DR. Neila. (ed.)). [https://books.google.co.id/books?id=xdiyEAAAQBAJ&pg=PA44&dq=TINGGI+fundus+uteri+sesuai+usia+kehamilan+2023&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=0&source=](https://books.google.co.id/books?id=xdiyEAAAQBAJ&pg=PA44&dq=TINGGI+fundus+uteri+sesuai+usia+kehamilan+2023&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=)
- Tonasih, Sari, M. . (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. K-Media.

- Yuliana, W, Hakim, B. . (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Musyassaroh, Y Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021) *Asuhan kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.
- Yulizawati, D. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedia <http://repo.unand.ac.id/id/eprint/22753> Pustaka.
- W. Widiastini, Zakiyah, Z., Palifiana, D. and Ratnaningsih, E. (2022) luh putu. *Buku Ajar FISILOGIS KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR*. Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL. Jawa Tengah
- Wahyuni, S., D. (2023). *PERAWATAN BAYI BARU LAHIR*. PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Wijayanti Eko Dewi, D., Bhakti Kencana, U., & Soekarno Hatta No, J. (2023). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi TT Dengan Status Imunisasi TT Ibu Hamil*. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(8), 183–187. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8341688>
- World Health Organization*. (2021).