

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



**INDRI VERONICKA MELENTO  
202102015**

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

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

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli  
Madya Kebidanan Pada Program Studi Diploma III Kebidanan  
Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**INDRI VERONICKA MELENTO  
202102015**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:  
**INDRI VERONICKA MELENTO**  
202102015

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 18 Juli 2024

Penguji I,

Hadidjah Bando, SST.,Bd.,M.Kes  
NIDN.9990234839



(.....)

Penguji II,

Irnawati, SST., M.Tr.Keb  
NIDN. 0917128903



(.....)

Penguji III

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



(.....)

Mengetahui,

Dean Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara



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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indri Veronicka Melento

Nim : 202102015

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” 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 dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 18 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Indri Veronicka Melento  
NIM. 202102015

# Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny“S” Di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Indri Veronicka Melento, Arfiah<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 109 orang, Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 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 untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan, Subjek penelitian adalah satu (1) orang Ny, “S” umur 23 tahun.

Saat hamil trimester tiga akhir Ny”S” mengeluh mengalami pembengkakan pada kaki dan tangan, ibu telah dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan laboratorium, diperoleh hasil protein urine positif 2, bahwa hal ini menyatakan ibu mengalami preeklamsia ringan . Proses persalinan berlangsung dengan operasi *Sectio Caesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini dan preeklamsia ringan berlangsung selama kurang lebih 50 menit. Bayi lahir secara operasi *sectio saesarea* dengan berat badan 3000 gram, Panjang badan 49 cm, jenis kelamin Perempuan. asuhan kebidanan pada bayi Ny”S” dilakukan dengan pemberian Vitamin K 0,5 mg pada paha kiri 1 jam setelah bayi lahir kemudian bayi diberikan salep mata terasiklin 1% pada kedua konjungtiva dan imunisasi HB0 0,5 ml 1 jam setelah Vitamin K, IMD tidak dilakukan sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali, telah di berikan Vitamin A dan tidak terdapat penyulit selama masa nifas. ibu menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny ”S” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan Ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biromaru.

**Kata kunci** : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, Dan Keluarga berencana  
**Referensi** : 50 (2014-2024)

*Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "S"*

*At Biromaru Public Health Centre, Sigi Regency*

**Indri Veronicka Melento, Arfiah<sup>1</sup>, Irnawati<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Based on data obtained from the Central Sulawesi Provincial Health Office in 2021, about 109 cases of Maternal Mortality Rate (MMR), and 363 cases of the Infant Mortality Rate (IMR). In 2022 it decreased to 67 cases of MMR and 388 cases of IMR. The purpose of the study was to perform the comprehensive midwifery care with Varney's 7-step management approach and documented in the form of SOAP.*

*The type of research used descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about continuity of comprehensive midwifery care. The research subject was one (1) person Mrs. S'aged 23 years.*

*During the third trimester of pregnancy, Mrs. S'had complained of swelling of the legs and hands, and she had been recommended to do a laboratory examination, it found positive 2 of urine protein results, it means that she had mild preeclampsia. The intranatal process was done by Sectio-Caesarea with an indication of premature rupture of membranes and mild preeclampsia lasted for approximately 50 minutes. The baby girl was born by cesarean section with a body weight was 3000 grams, body length was 49 cm. Midwifery care for the baby Mrs. S'was done by giving Vitamin K 0.5 mg on the left thigh 1 hour after the baby was born then the baby was given 1% tetracycline eye ointment on both conjunctiva and 0.5 ml HB0 immunization 1 hour after Vitamin K. EBI (Early Breastfeeding Initiation) was not given so it had a gap between theory and practice Neonatal and postpartum period visits were performed 3 times without any problems, and Vitamin A was given and without any complications during the postpartum period. She uses a 3-month injectable birth control.*

*Comprehensive care provided to Mrs. S'done according to the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of both, she and baby, until the installation of birth control had been carried out and evaluated following the fixed procedures at the Biromaru Public Health Centre.*

**Keywords:** *Midwifery care of pregnancy, Intranatal, postpartum, Neonatal care, and family planning.*

**Reference:** 50 (2014-2024)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>
<i>ABSTRACT</i>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>10</b>
A. Konsep dasar Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana (KB)	10
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	32
3. Konsep Dasar Masa Nifas	63
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	83
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	95
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	104
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>127</b>
A. Pendekatan / Desain Penelitian	127
B. Tempat dan Waktu Penelitian	127
C. Objek Penelitian	127
D. Teknik Pengumpulan Data	128

E. Etika Penelitian	129
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>131</b>
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	150
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	168
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	178
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	192
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	201
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>212</b>
A. Hasil	212
B. Pembahasan	219
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>225</b>
A. Kesimpulan	226
B. Saran	226
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>228</b>
<b>LAMPIRAN</b>	



## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan

Tabel 2.2 Kenaikan berat Badan selama hamil

Tabel 4.1 Pemeriksaan laboratorium

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Perubahan system payudara

Gambar 2.2 Alur fikir bidan

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 2	Surat Balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 3	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
Lampiran 4	Surat Balasan pengambilan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
Lampiran 5	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru
Lampiran 6	Surat Balasan Dari Puskesmas Biromaru
Lampiran 7	<i>Informend Consent</i>
Lampiran 8	<i>Planning of Action (POAC)</i>
Lampiran 9	Partograf
Lampiran 10	Dokumentasi
Lampiran 11	Surat Pendampingan Pasien di RSIA
Lampiran 12	Riwayat Hidup
Lampiran 13	Lembar Konsul Pembimbing I Lembar Konsultasi Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontraspsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillis Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FSH	: <i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
G	: <i>Grafid</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUFD	: <i>Intrauterin Fetal Death</i>
IV	: <i>Intra vena</i>
Ig	: <i>Imonoglobulin</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu

KF : Kunjungan Nifas  
 KH : Kelahiran Hidup  
 KIA : Kesehatan Ibu dan Anak  
 KIE : Komunikasi, Informasi, dan Edukasi  
 KPD : Ketuban Pecah Dini  
 KN : Kunjungan Neonatus  
 KU : Keadaan Umum  
 L : Laki-laki  
 LH : *Luteinizing Hormone*  
 LILA : Lingkar Lengan Atas  
 LD : Lingkar dada  
 LK : Lingkar Kepala  
 LP : Lingkar Perut  
 LS : Lintas Sektor  
 MAL : Metode Amenorea Laktasi  
 MOW : Metode Operatif Wanita  
 MOP : Metode Operatif Pria  
 MSH : *Melanocyte-Stimulating Hormone*  
 NCB : Neonatus Cukup Bulan  
 O : Objek  
 P : Perempuan  
 P : *Planing*  
 P : Para  
 P4K : Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi  
 PaO<sub>2</sub> : Tekanan Parsial Oksigen Darah Arteri  
 PaCO<sub>2</sub> : Tekanan Parsial Karbondioksida  
 PNC : *Post Natal Care*  
 PAP : Pintu Atas Panggul  
 PB : Panjang Badan  
 PUS : Pasangan Usia Subur  
 SDM : Sumber Daya Mnumur  
 S : Subjek  
 SOAP : Subjek, Objek, *Assesment, Planning*  
 SOP : Standar Operasional Prosedur  
 TBJ : Tafsiran Berat Janin  
 TTV : Tanda-tanda Vital  
 TD : Tekanan Darah  
 TT : Tetanus Toksoid  
 TP : Tafsiran Persalinan  
 UK : Umur Kehamilan  
 USG : *Ultrasonografi*  
 VDRL : Veneral Disease Research Laboratory  
 WHO : *World Health Organization*  
 WITA : Waktu Indonesia Tengah

# 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, *prematuur* 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 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 (KEK) 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 berencanaan (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. "S" umur 23 tahun usia kehamilan 33 minggu 2 hari 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. "S" 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."S" umur 23 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan usia kehamilan 33 minggu 2 hari 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. “S” umur 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “S” umur 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “S” umur 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “S” umur 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “S” umur 23 Tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dan didokumentasi dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah 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 mempraktikkan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas dimulai 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

- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM.
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). Konsep Teori Ketuban Pecah Dini. *Poltekes Kesehatan Jogja, July*, 1–23.
- Aritonang, T. R., Meliyana, E., Mayasari, D., Widarti, L., Rohmah, A. N., Hasanah, Z., Kusumasari, H. A. R., & Suprobo, N. R. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR JILID 1*. Rena Cipta Mandiri.
- Bdn. Dian Fitriyani, S. S. T. M. K., Heni Nurakilah, S. T. K. M. T. K., Putu Ayu Ratna Darmayanti, S. T. K. M. K., Bd. Retno Wulan, S. S. T. K. M. K. M., Melly Damayanti, S. S. T. B. M. K., Hani Sutioningsih, S. S. T. M. K., Ika Esti Anggraeni, S. S. T. B. M. K., Machria Rachman, S. S. T. M. K., Tutik Iswanti, S. S. T. M. K., & Ernita Prima Noviyani, S. S. T. B. M. K. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Chris Sriyanti, S. S. T. S. K. B. M. K., Ferina, S. S. T. S. K. B. M. K., Lola Noviani Fadilah, S. S. T. S. K. B. M. K., Farhati, S. S. T. M. K., Santi Sofiyanti, S. K. B. M. K. A., Wiwin Widayani, S. S. T. M. K., Sri Mulyati, S. S. T. M. K., Desi Hidayanti, S. S. T. M. P. H., Yulia Ulfah Fatimah, S. S. T. M. K., & Djudju Sriwenda, S. S. T. M. P. H. (2023). *Konsep Asuhan Kebidanan dalam Tinjauan Teori dan Aplikasi*. Kaizen Media Publishing.
- 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*.
- Ernawati, Susanti, Prijatni, I., Iskandar, F. N., & Wahidah, N. J. (2022). *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini Penulis : Editor : (I. Karo , Eka (Ed.); 2022nd ed.)*. Rena cipta mandiri.
- 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://semnas.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*'.
- Hadi Susiarno, dkk. (2024). *Tata Laksana Persalinan dan Bayi Baru Lahir Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer sesuai Kewenangan Bidan*. Penerbit NEM.
- Happy, T. A., Bakoil, M. B., Cahyanti, D. T., Fatmawati, E., & Fadhilah, S. (n.d.). *Kupas Tuntas Seputar Persalinan serta Penyulit/ Komplikasi yang Sering Terjadi*. Rena Cipta Mandiri.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. In I. I. Yulivantin Eka vicky, Wenny Indah Purnama Eka Sari,



- Ratnasari Eka, Yunri Merida, Rusyanti siti, Ni Komang Sri Ariani, Muriana aini Eviyati, Erni Hernawati, Himawati laily (Ed.), *CV. Cahaya Bintang Cermelang*. MAHAKARYA CITRA UTAMA.  
[http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=%2F8663%2Fcourse%2Foverviewfiles%2FASUHAN NEONATUS%20 BAYI%20 BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH.pdf&forcedownload=1](http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=%2F8663%2Fcourse%2Foverviewfiles%2FASUHAN%20NEONATUS%20BAYI%20BALITA%20DAN%20ANAK%20PRA%20SEKOLAH.pdf&forcedownload=1)
- Hipson, M., & Musriah. (2020). Kejadian Preeklampsia Berat Berdasarkan Usia, Paritas Dan Pendidikan Ibu. *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 12(2), 193–203.
- Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2021). *No Title*. 6–31.
- Juneris Aritonang, S. S. T. M. K., & Yunida Turisna Octavia Simanjuntak, S. K. M. M. K. M. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.
- Kasmiasi, dian Purnamasari, Ernawati, juwita, salina, Winda dwi, Ernawati, TRI Rikhaniarti, S. (2023). Asuhan kehamilan. In P. atika Ira (Ed.), *PT.Literasi Nusantara Abadi grup*. PT. Literasi nusantara.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021).
- Kurniasih, D. 2022. *Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Anemia*. Penerbit NEM.
- Laboratorium RS Nasanapura 2024
- Lina Fitriani, S. S. T. M. K., & Sry Wahyuni, S. S. T. M. K. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Deepublish.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers.
- Namangdjabar, O. L., Bakoil, M. B., Seran, A. A., & Baso, N. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Rena Cipta Mandiri.
- Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Nurul Hidayatun Jalilah, S. S. T. M. K., & Ruly Prapitasari, S. S. T. M. K. (2021). *KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA*. Penerbit Adab.
- Panggabean, H. (2018). *Perlindungan Hukum Praktik Klinik Kebidanan*. Deepublish.
- Parwatiningsih, Yunita, k, H. (2024). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. In H. Wijayanti (Ed.), *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Anggota IKAPI. <https://doi.org/10.36590/penerbit.salnesia.1>
- Permenkes RI. (2021). Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. *Kementerian Kesehatan RI*, 70(3), 156–157.
- Puskesmas Biromaru, (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Biromaru*.
- Puskesmas Biromaru, (2022). *Profil Kesehatan Puskesmas Biromaru*.
- Rahma siti, Anna malia, M. dewi. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan (Paridah (Ed.))*.

- Sampayo, E. M. (2020). Respiratory distress. *Schwartz's Clinical Handbook of Pediatrics: Fifth Edition*, 691–704.
- Sari, R. R. F., Rochmah, N., Zahroh, U. R., & Suhartanti, O. (2022). *Metode Intrathecal Labor Analgesia untuk Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Rena Cipta Mandiri.
- Sarumi, R. (2022). *Kelancaran Pemberian ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Sihite, H., & Siregar, N. (2022). *Kesehatan Perempuan dan Perencanaan Keluarga*. Penerbit NEM.
- Stocks, N. (2021). *POLTEKKES KEMENKES YGYAKARTA. 1*, 1–23.
- Sudargo, T., Kusmayanti, N. A., & Press, U. G. M. (2023). *Pemberian ASI Eksklusif sebagai Makanan Sempurna untuk Bayi*. Gadjah Mada University Press.
- Sulfianti, Indryani, P. (2020). Buku Pegangan Mahasiswa Kebidanan Asuhan kebidanan pada persalinan. In *Buku*.
- Umar, F. (2021). *INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN KELANGSUNGAN ASI ANAK USIA DI BAWAH DUA TAHUN*. Penerbit NEM.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN PERSALINAN & MANAGEMEN*.
- Wahyuni, S. (2022). *PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)*. UNISMA PRESS.
- World Health Organization*. (2021)
- Yayah Hilmiah, D. M. N. F. F. N. T. R. D. S. M. (2023). *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Langgam Pustaka .
- Yulianti, N. T., Sam, K. L. N., & Putra, H. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Cendekia Publisher.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020a). A. Yusri. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020b). Hubungan Anemia Ibu Hamil Trimester Tiga Dengan Kejadian Preeklamsia Ibu Bersalin Di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), 809–820.
- Yusuf Sukman, J. (2020). Faktor yang mempengaruhi preeklampsia. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 4, 9–15.