

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



**RIKA TRISNAWATY
202102031**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**RIKA TRISNAWATY
202102031**

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

Rika Trisnawaty
202102031

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal 19 Juli 2024

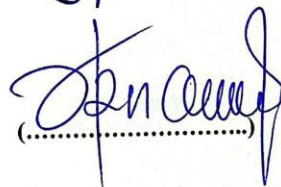
Penguji I
Misnawati, SST., M.Kes
NIDN. 8854770018


(.....)

Penguji II
Yeven Wulandari Dhanio, M.Tr.Keb
NIDN. 1608089701


(.....)

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


(.....)

Mengetahui
**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara**

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



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rika Trisnawaty

Nim : 202102031

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 19 Juli 2024



Rika Trisnawaty
202102031

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmaullahi wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Umur 29 Tahun G2P0A1 Usia kehamilan 36 Minggu Di Puskesmas Dolo”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di mulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, masukan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih setulus tulusnya kepada orang tua tercinta yaitu Ayahhanda tercinta Asep Karim serta ibunda tercinta Vera Waty yang telah memberi dukungan, motivasi kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan trimakasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc.,MSc. Selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.

3. Sintong H.Hutabarat, S.T., M.Sc. selaku Wakil Rector 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, SST., Bd., M.Keb. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Misnawati, SST., M.Kes, Selaku penguji utama yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan LTA ini.
6. Irnawati, SST., M.Tr.Keb, selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan selaku CI institusi serta pembimbing I yang telah memberikan arahan serta masukan yang sangat berarti dalam penyusunan dari bimbingan selama penelitian, dan saran untuk penyempurnaan LTA ini. Banyak Drama penulis lewati. Terimakasih penulis ucapkan kepada ibu atas waktunya memberi nasehat, dan bimbingan kepada penulis sehingga penulis hampir sampai di garis finish.
7. Yeyen Wulandari Dhanio, M.Tr.Keb sebagai pembimbing II yang sudah banyak membantu arahan dan bimbingan selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
8. Irmawati, SKM Selaku Puskesmas Dolo yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
9. Yulfince Tarokolo, S.Tr.Keb sebagai CI di Puskesmas Dolo
10. Seluruh Dosen dan staf DIII Kebidanan Universitas widya Nusantara yang telah banyak membagikan ilmu kepada penulis

11. Ny.S dan Keluarga sebagai reponden dan terimakasih juga kepada Bidan Fitri, dan Bidan Sherly selaku bidan pendamping selama pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif
12. Teman-teman bidan angkatan 2021 yang selalu ada dalam suka duka bantu selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini trimakasih atas semua kerja samanya Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 19 Juli 2024



Rika Trisnawaty
202102031

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi

Rika Trisnawaty, Irnawati ¹, Yeyen Wulandari Dhanio²

ABSTRAK

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2022 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 67 orang dan jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 308 orang. Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2023 jumlah AKI sebanyak 60 orang dan jumlah AKB sebanyak 417 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” dengan pendekatan 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny.S umur kehamilan 36 minggu.

Selama kehamilan ibu mengeluh kadang merasa lelah, sering buang air kecil, dan nyeri perut bagian bawah hingga pinggang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Saat kehamilan ibu disertai anemia ringan dengan Hb 10,1 gr/dl penatalaksanaan diberikan dosis tambahan tablet Fe 2×1. Mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2.570 gram, jenis kelamin laki-laki, dan apgar score 7/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dilakukan IMD selama 1 jam, menyuntikan vitamin K 0,5 ml, tetes mata gentamicin 0,3% dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, ibu tidak diberikan kapsul vitamin A sehingga terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10 T menurut teori standar kehamilan menggunakan 10 T, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori, Proses persalinan sesuai standar Apn. Bayi dilakukan IMD sehingga tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori.

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

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

Referensi : 52 (2019-2024)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "S"
At Dolo Public Health Center, Sigi Regency**

Rika Trisnawaty, Irnawati ¹, Yeyen Wulandari Dhanio ²

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022 mentioned that had 67 cases of the Maternal Mortality Rate (MMR), and 308 cases of Infant Mortality Rate (IMR). In 2023 had 60 cases of MMR, and had 417 cases of IMR. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form.

This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about continuity of Comprehensive Midwifery Care. The research subject taken was one (1) person Mrs. "S" with 36 weeks of gestational age.

During pregnancy, she had complained such of fatigue, frequent urination, and lower abdominal pain up to the waist. These complaints were physiological. When pregnancy she was in mild anemia with Hb 10.1 gr/dl, the management was given an additional dose of Fe tablets 2x1. Eat foods that contain high iron. The intranatal process was normal. The baby boy was born spontaneously, head back with a body weight was 2,570 grams, and APGAR score 7/9. The neonatal care was given Early Breastfeeding Initiation (EBI), injecting Vitamin K 1 mg, 0,3% gentamycin eye ointment and 1 ml HB0 immunization. The postpartum period was visited 3 times without problems, she did not receive vitamin A capsules so there was a gap between the case and theory. Neonatal visits were carried out 3 times without problems. She became a 3-month injectable birth control acceptor. Standard pregnancy examination using 10 T according to the theory of pregnancy standards by using 10 T, so there is no gap between case and theory, the intranatal process according to APN standards. Baby receive the EBI, so that there are no gaps between cases and theories, postpartum period, neonatal and family planning there are no gaps between cases and theories.

Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step midwifery management approach and documented in SOAP form went well. It is hoped that Public Health Centre and researchers can improve skills in providing care as an effort to reduce MMR and IMR.

Keywords : Midwifery Care of Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Family Planning

Reference : 52 (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	39
C. Konsep Dasar Masa Nifas	73
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	85
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	95

F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	98
BAB III METODE PENELITIAN	103
A. Pendekatan / Desain Penelitian	103
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	103
C. Objek Penelitian	103
D. Teknik Pengumpulan Data	103
E. Etika Penelitian	105
BAB IV TINJAUAN KASUS	106
A. Asuhan Pada Kehamilan	106
B. Asuhan Pada Persalinan	144
C. Asuhan Pada Masa Nifas	169
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	183
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	201
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	207
A. Hasil	207
B. Pembahasan	213
BAB VI PENUTUP	227
A. Kesimpulan	227
B. Saran	228
DAFTAR PUSTAKA	229
LAMPIRAN	233

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT	24
Tabel 2.2 Peningkatan berat badan selama kehamilan	25
Tabel 2.3 Usia Kehamilan berdasarkan TFU	27
Tabel 2.4 Usia Kehamilan berdasarkan Mc Donald	28
Tabel 2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	30
Tabel 2.6 Penilaian APGAR Skor	86
Tabel 4.1 Pemantauan kala IV	168
Tabel 4.2 Penilaian Apgar Score	185

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

101

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Lampiran 2	Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng
Lampiran 3	Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kabupaten Sigi
Lampiran 4	Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kabupaten Sigi
Lampiran 5	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Dolo
Lampiran 6	Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
Lampiran 7	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 8	<i>Planning Of Action</i> (POAC)
Lampiran 9	Patograf
Lampiran 10	Surat Pendamping Pasien
Lampiran 11	Dokumentasi
Lampiran 12	Riwayat Hidup
Lampiran 13	Lembar Konsul LTA Pembimbing I
	Lembar Konsul LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Berat Baru Lahir
BBLR	: Berat badan Lahir Rendah
BTA	: Basil Tahan Asam
CoC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HB	: Hemoglobin
HDK	: Hipertensi dalam Kehamilan
HDL	: <i>High-density lipoprotein</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir

HPL	: Hari Perkiraan Lahir
PUS	: Pasangan Usia Subur
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IM	: Intramuskuler
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUD	: <i>Intrauterine device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kartu Identitas Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOP	: Metode Operatif Pria
MOW	: Metode Operatif Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMI	: Palang Merah Indonesia
PNC	: Post Natal Care
RDS	: Respiratory Distress Syndrome
SC	: Sectio Caesaria
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TBJ	: Tafsiran Berat janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
USG	: <i>Ultrasonografi</i>

UUB	: Ubun-Ubun Besar
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
WHO	: World Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia bagian Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care*) (Haile G, 2023).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan secara menyeluruh mulai dari kebutuhan fisik, pencegahan terhadap komplikasi, kebutuhan psikologis, spiritual, dan sosial kultural, serta pemberian dukungan kepada wanita selama proses asuhan berlangsung (Lestari et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa. Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan

dan preeklampsia. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi dinegara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan asfiksia (*World Health Organization, 2022*).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 7.389 orang. Penyebab kematian yaitu abortus sebanyak 14 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 orang, gangguan metabolik 80 orang, , infeksi sebanyak 207 orang, jantung 335 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.077, lain-lain sebanyak 1.309 orang, perdarahan sebanyak 1.320 orang, Coronavirus Disease 2019 (covid 19) sebanyak 2.982. Jumlah AKB sebanyak 20.154 kematian. Adapun penyebabnya yaitu tetanus neonatorum sebanyak 45 orang, Coronavirus Disiase 2019 (covid 19) sebanyak 100 orang, infeksi sebanyak 796 orang, kelainan kongenital sebanyak 2.569 orang, lain-lain sebanyak 4.056 orang, asfiksia sebanyak 5.559 orang, BBLR sebanyak 6.945 orang (Kemenkes 2021).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 3.572 kematian. Penyebab kematian terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 orang, perdarahan sebanyak 741 orang, jantung sebanyak 232 orang, infeksi sebanyak 175 orang, Coronavirus Disiase 2019 (covid 19) sebanyak 73 orang, gangguan peredaran darah sebanyak 27 orang, kehamilan ektopik sebanyak 19 orang, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 orang. Jumlah AKB sebanyak 18.281 orang. Penyebab kematian bayi antara lain yaitu Coronavirus Disiase 2019 (covid 19) sebanyak

26 orang, tetanus neonatorum sebanyak 41 orang, kelainan kongenital sebanyak 917 orang, infeksi sebanyak 1046 orang, asfiksia sebanyak 4.616 orang, BBLR sebanyak 5.154 orang, lain-lain sebanyak 6.481 orang (Kemenkes, RI 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 AKI sebanyak 109 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 29 orang, HDK sebanyak 20 orang, Infeksi sebanyak 7 orang, gangguan jantung sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, kematian terbanyak oleh sebab lain-lain yaitu 50 orang, seperti Covid 19, Tuberkulosis paru (TB), Disepsia, Emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, *Human Immunodeficiency virus* (HIV), Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek tiroid, Malaria, dan Post ascites. Jumlah AKB sebanyak 363 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh Malaria 2 orang, Sepsis sebanyak 9 orang, pneumonia sebanyak 11 orang, Diare sebanyak 18 orang, kematian bawaan sebanyak 33 orang, Asfiksia sebanyak 82 orang, BBLR sebanyak 91 orang, dan lain-lain sebanyak 117 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 67 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu Infeksi sebanyak 3 orang, Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 4 orang, lain-lain 14 orang, HDK sebanyak 19 orang, perdarahan sebanyak 27 orang, seperti Coronavirus Disiase 2019 (Covid 19), TB paru, Gagal ginjal, KET, Suspek thyroid dan Hyperemesis. Jumlah AKB sebanyak 308 orang. Berdasarkan penyebab AKB sebanyak 86 orang, Asfiksia sebanyak 59 orang, kelainan

kongenital sebanyak 38 orang, infeksi sebanyak 16 orang dan penyebab lainnya sebanyak 109 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 jumlah AKI sebanyak 60 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 18 orang, HDK sebanyak 16 orang, Infeksi sebanyak 4 orang, gangguan jantung sebanyak 5 orang, gangguan metabolik 1 dan lain-lain sebanyak 16 orang. Jumlah AKB sebanyak 417 orang. Berdasarkan penyebab AKB adalah BBLR dan prematur 138 orang, Asfiksia sebanyak 56 orang, Kelainan kongenital sebanyak 28 orang, Infeksi sebanyak 5 orang, kelainan kardiovaskuler dan respiratori 13 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 177 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2023).

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

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 0 orang, dan jumlah AKB tercatat sebanyak 5 orang. penyebab kematian adalah Asfiksia sebanyak 1 orang, Trauma Lahir sebanyak 1 orang, bayi

preterm sebanyak 1 orang, BBLR sebanyak 1 orang dan *intrauterine fetal death* (IUFD) sebanyak 1 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 0 orang, dan jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 27 orang penyebab kematian adalah Kelainan kongenital sebanyak 1 orang, Infeksi sebanyak 1 orang, Gawat janin sebanyak 1 orang, Disticia bahu sebanyak 1 orang, Preterm sebanyak 2 orang, prematur 2 orang, lain-lain 3 orang, Asfiksia sebanyak 4 orang, BBLR sebanyak 4 orang, IUFD sebanyak 8 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Dolo tahun 2021 kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya adalah suspek mola, jumlah kematian bayi sebanyak 5 orang penyebabnya lain-lain. Cakupan KI murni pada ibu hamil sebanyak 253 orang, cakupan KI akses sebanyak 489 orang, cakupan K4 pada ibu hamil 441 orang. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 401 orang, Cakupan persalinan yang ditolong oleh non nakes sebanyak 8 orang. Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 461 orang. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 531 dari 3,779 orang. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik sebanyak 287 orang dan yang terendah adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) sebanyak 12 orang (Data Puskesmas Dolo, 2021).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo tahun 2022 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Cakupan K1 murni pada ibu hamil sebanyak 540 orang cakupan K4 pada ibu hamil sebanyak 499 orang.

Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan sebanyak 439 orang. Cakupan persalinan yang ditolong oleh non nakes sebanyak tidak ada. Cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 sebanyak 439 orang. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1504 orang, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik sebanyak 836 orang dan yang terendah adalah alat kontrasepsi kondom (Data Puskesmas Dolo, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo tahun 2023 tidak terdapat AKI dan AKB. Cakupan K1 murni pada ibu hamil sebanyak 406 orang. Cakupan K4 pada ibu hamil sebanyak 431 orang. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan sebanyak 408 orang. Cakupan persalinan yang ditolong non nakes tidak ada KN1, KN2, KN3 sebanyak 408 orang cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 674 orang. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik sebanyak 474 orang. Dan alat kontrasepsi yang terendah adalah kondom (Data Puskesmas Dolo, 2023).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal dan berkesinambungan dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak di tangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi terhadap komplikasi dan meningkatkan AKI dan AKB (Zaini Miftach. 2022).

Upaya pemerintah dalam 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 upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Kemenkes, RI 2022).

Upaya yang dilakukan di Puskesmas Dolo dalam rangka menurunkan AKI dan AKB dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam laporan yang sesuai yaitu “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi Tahun 2024?”

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “S” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan (KB) dengan menggunakan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*)

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “S” dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga berencana pada Ny “S” dan didokumentasiakan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara yang dapat dijadikan sumber dalam menyusun laporan tugas akhir (LTA) asuhan kebidanan secara komprehensif yaitu tentang pemantauan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB.

b. Lahan Praktik

Dapat dijadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Mahasiswa

Sebagai wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan penulis dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebdanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. P., & Wahyono, B. (2021). Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 282–290.
- Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty Martini, M., Fitri Rahayu, S., Mariati Esme Anggeriyane, N., & Widiyanti Syukrianti Syahda Editor Yuhanah Yusriani, S. (2021). *Sekar Arum / Erlinawati| Fauzia Hak Cipta Buku Kemenkum dan HAM Nomor: 000314868*. <http://insaniapublishing.com>
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Yogyakarta: Deepublish Publisher. Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan*. (n.d.).
- Baroroh, I. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=WG76EAAAQBAJ>
- Batubara, A. R., & Ifwana, L. (2022). Pengaruh Pelaksanaan Birthing Ball Terhadap Lamanya Persalinan Kala I pada Ibu Primigravida Di PMB Desita, S. SiT, Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 641–650. *bella rachmasari 2023*. (n.d.).
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Daniati, D., Teja, N. M. A. Y. R., Dewi, K. A. P., Hotijah, S., Mastryagung, G. A. D., Nurtini, N. M., Rosita, E., Yuliana, Y., Anggraeni, N., & Juaeriah, R. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN: Panduan Praktis untuk Bidan*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Dewi Nopiska Lilis, S. S. T. M. K., Rif'atun Nisa, M. T. K., Rosmaria Manik, S. S. T. M. K., Mercy Joice Kaparang, S. K. M. M. K., Kes, D. I. S. S. T. M., Dwi Suprapti, S. T. K. M. K. C., Herinawati, M. K., Ika Apriyanti, S. S. T. M. K., Kes, S. O. T. S. K. M. M., & Nita Tri Wahyuni, S. S. T. M. K. (2023). *BUNGA RAMPAI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=TEzcEAAAQBAJ>
- Dr. Hj. Kasiati, S. P. S. T. K. B. M. K., Wahyul Anis, S. K. B. M. K., & Sri Styarningsih, S. K. B. (2024). *Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik Series 2: Kehamilan*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZtMHEQAAQBAJ>
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>
- Fatriyani, I., & Nugraheny, E. (2020). Perbedaan lama persalinan pada primigravida dan multigravida. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6(2), 82–90.
- Fitriani, H., & Apriliyani, D. (2020). Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *JURNAL KESEHATAN KARTIKA*, 15(1), 11–17.

- Fitriani, I. S. (2020). *Refocusing Problem Ibu Hamil*. Unmuh Ponorogo Press.
- Herawati, N., Herinawati, H., Wuryandari, A. G., Simanjuntak, R. E. M. M., & Jannah, M. (2022). Perbandingan Ketepatan Formula Risanto dan Johnson Toshack dalam Menentukan Taksiran Berat Janin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 331–339.
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Penerbit Adab.
- Kasmara, D. P. (2020). Faktor–Faktor Karakteristik Akseptor KB Suntik Di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Aceh Simeulue Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 3(1), 92–96.
- Kurniyati, E. M., Permatasari, D., & Pratiwi, I. G. D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 34 Minggu dengan Nyeri Punggung Bawah (NPB): Midwifery Care at 34 Weeks Pregnancy with Lower Back Pain (NPB). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 15–21.
- Lestari, D. D., Didik, N., Imanah, N., Aksari, S. T., & Sukmawati, E. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. M MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SAMPANG*. 3. <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal:http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Ita nopianti. (n.d.). Retrieved June 5, 2024, from <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/315/>
- Martono Tri Utomo, M. (2023). *Keabsahan Hibah Penelitian Dr. Martono Tri Utomo*.
- Mas' udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny. “A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72.
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=K00iEAAAQBAJ>
- MAYASARI, B. F. (2020). *ASUHAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL YANG MENGALAMI NYERI PINGGANG DENGAN PEMBERIAN SENAM HAMIL, PERSALINAN, NIFAS, BBL DI PUSKESMAS SOLOKANJERUK KABUPATEN BANDUNG*.
- Melani, F. I., & Barokah, L. (2020). Pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi pil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1037–1043.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers. <https://books.google.co.id/books?id=9zrdEAAAQBAJ>
- Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama*, 2(02 Januari), 626–630.
- Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan oleh Bidan Desa. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 83–86.
- NINGSIH, M. (n.d.). *LAPORAN TUGAS AKHIR*.

- Nurfitri, D. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DENGAN PEMBERIAN PMT BISKUIT DI PUSKESMAS CIPAMOKOLAN*.
- Pemiliana, P. D., Siregar, R. J., & Nasution, A. S. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. PT Inovasi Pratama Internasional. <https://books.google.co.id/books?id=OU62EAAAQBAJ> PMK-212021. (n.d.).
- Primayanti, I., Danianto, A., Wilmayani, N. K., & Geriputri, N. N. (2020). Korelasi Antara Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Saat Lahir Di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat. *Baphomet University: Situs Slot Online Gacor Terbaik Hari Ini Server Thailand Gampang Maxwin 2024*, 9(1), 23–26.
- Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.
- RITONGA, D. (2021). *HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAYUR MATINGGI*.
- Rohmawati, W., Wahyuni, S., & Wahyuningsih, A. (2022). Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan BBL. *Solok: Mitra Cendekia Media*.
- Rosyidah, N. N., Anggraeni, W., Nurhayati, N., Aminah, I. F. H., Wulandari, N., Longgupa, L. W., Antina, R. R., & Kartikasari, M. N. D. (2023). *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Safitri, Y. I., & Masruroh, N. (2021). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu dengan Taksiran Berat Janin. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 6(1), 17.
- Sianipar, K. (2023). *Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif*. Get Press Indonesia.
- Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Steri, G. S. G. N. G., Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan. *Gambaran Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Helen Tarigan*.
- Siska Agustina Lestari, S. K., Nisrina Puspaningrum, S. K., Lutfi Riskyta Istikomah, S. K., Rahmawati Eka Yulistiyani, S. K., & Ns. Dora Samaria, M. K. (2023). *Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Keluhan Selama Kehamilan*. Kaizen Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Ppu-EAAAQBAJ>
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>
- Sukini, T., & C1nta, P. P. R. (n.d.). *Ketidaknyamanan Masa Kehamilan*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta. <https://books.google.co.id/books?id=V6S9EAAAQBAJ>
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). PENGARUH SIKAP, MOTIVASI, DAN KETERAMPILAN BIDAN TERHADAP PENERAPAN METODE ASUHAN PERSALINAN NORMAL (APN) DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN KOTA TERNATE. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1). <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.217>

- Sulastri Eni, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananinsi, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.
- Tonasih & Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. *Yogyakarta: K-Media. walyani 2021*. (n.d.).
- Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). Pelatihan perawatan bayi baru lahir. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 337–343.
- Widaryanti, R., & Febriati, L. D. (2020). *Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press.
- Winda Maulinasari Nasution, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsu press. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>
- Wulandari, N. F. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding. *Yogyakarta: Laksana*.
- Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=Hq61EAAAQBAJ>
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>