

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



FEBRYANI BARAU

202102011

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” 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.



FEBRYANI BARAU

202102011

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**FEBRYANI BARAU
202102011**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan
Tanggal 18 Juli 2024**

Penguji I

**Hasnawati, SST.,M.Kes
NIDN.**

(.....)

Penguji II

**Irnowati, SST.,M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903**

(.....)

Penguji III

**Nurasmi,S.ST.,M.Keb
NIDN 0925058806**

(.....)

Mengetahui

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara**



**Artian, S.ST., M.Keb
NIDN. 093108860**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Febryani Barau

NIM : 202102011

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "N" Di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi**" benar benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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, 18 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Febryani Barau
202102011

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua yang tercinta Ayahanda Karten Bismar Barau dan Ibunda tersayang Katrine, yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, do'a yang tulus dan ikhlas serta memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati L. Situmorang, BSc., M.Sc, 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 Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, S.ST., Bd., M.Keb, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Irnawati, S.ST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas

- Widya Nusantara dan selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian dan saran untuk penyempurnaan LTA ini
6. Hasnawati, SST., M.Kes, selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan masukan selama ujian.
 7. Nurasmu, S.ST., M.Keb, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.
 8. Kepala Puskesmas Biromaru yang telah memberikan izin melaksanakan praktik asuhan kebidanan komprehensif.
 9. Fatimah S.,Tr.Keb Bd selaku Ci lahan Puskesmas Biromaru yang telah memberikan izin bagi penulis untuk melakukan asuhan pada Ny N di wilayah kerjanya
 10. Dosen dan staf prodi DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
 11. Ny "N" beserta keluarganya yang telah bersedia menjadi responden.
 12. Kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kelas A yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Palu, Juli 2024



Febrvani Barau

202102011

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N Umur 36 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 40 minggu 4 hari Di Puskesmas Biromaru

Febryani Barau, Nurasmi¹, Irnawati²

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Berdasarkan data pada tahun 2022 di Provinsi Sulawesi Tengah jumlah AKI sebanyak 67 kasus dan AKB 392 kasus, pada tahun 2023 di Kabupaten Sigi jumlah AKI sebanyak 1 kasus dan AKB 25 kasus, dan pada tahun 2023 di Puskesmas Biromaru jumlah AKI sebanyak 1 kasus dan tidak terdapat kematian bayi AKB. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian 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, pada masa kehamilan di dokumentasikan 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. N umur 36 tahun.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung selama 41 minggu 6 hari. Selama kehamilan, ibu tidak ada keluhan. Proses persalinan berlangsung secara normal, berlangsung spontan letak belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 3.200 gram dan PB 49 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian vit K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal, dan ibu menjadi akseptor KB MAL.

Pelayan komprehensif yang diberikan pada Ny. N berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah di evaluasi dengan baik, asuhan ibu dan bayi sampai pemasangan KB telah dilaksanakan mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi. Saran pada tempat penelitian agar tetap memberikan pelayanan ibu dan bayi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB
Referensi : 40 (2019-2024)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs 'N' with 36 Years Old,
G₂P₁A₀ Pregnancy Age 40 Weeks 4 Days at Biromaru Public Health Centre**

Sigi Regency

Febryani Barau, Nurasmi¹, Irnawati²

ABSTRACT

Maternal and children health need to be prioritized in the implementation of health efforts, because both of them are vulnerable groups. Based on data during 2022 in Central Sulawesi Province mentioned that MMR was 67 cases and IMR 392 cases, during 2023 in Sigi Regency the MMR was 1 case and IMR 25 cases, and during 2023 at Biromaru PHC obtained that MMR was 1 case and no cases of IMR. The purpose of writing a case study to perform the comprehensive midwifery care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

This is the descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically during pregnancy documented with Varney's 7 Step care management and into SOAP form, and during the INC, PNC, Neonatal care and family planning documented into SOAP. The subject of the research is Mrs. 'N' with 36 years old.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 41 weeks 6 days. During pregnant she did not have any complaints. Intra natal process normally and the baby boy was born spontaneously, body weight was 3,200 grams, and length was 49 cm. Midwifery care was given by injecting 0.5 ml vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml HBO immunization. The postnatal period and neonatal care were done in 3 times without any complication. Mrs. V choose an LAM family planning acceptor.

Comprehensive services provided to Mrs. 'V' given according to the planning that had been made care to both until the installation of birth control had been carried out and evaluated following existing procedures at the Biromaru Public Health Centre and from the institution. Suggestions the research to continue to provide maternal and infant services in accordance with regulations.

Keywords: Midwifery care for pregnancy, intra natal, postnatal, neonatal care, and family planning

References: 40 (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN TEORI	11
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Resiko Tinggi Kehamilan	31
C. Konsep Dasar Persalinan	33
D. Konsep Dasar Nifas	93
E. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	113
F. Konsep Dasar Keluarga Berencana	126
G. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	131
BAB III METODE PENELITIAN	146

A. Pendekatan / Desain Penelitian (Case study)	146
B. Tempat dan Waktu Penelitian	146
C. Objek Penelitian/Partisipan	147
D. Teknik Pengumpulan Data Dasar	147
E. Etika Penelitian	148
BAB IV STUDI KASUS	150
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	150
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	177
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	203
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	222
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	241
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	246
A. Hasil	246
B. Pembahasan	252
BAB VI PENUTUP	270
A. Kesimpulan	270
B. Saran	271
DAFTAR PUSTAKA	273
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Peningkatan berat badan selama kehamilan	21
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan	23
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri	95
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan / Persalinan / Nifas Lalu	153
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	182
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	202
Tabel 5.1 Kenaikan Berat Badan dan IMT	254
Tabel 5.2 Tinggi Fundus Uteri sesuai usia kehamilan	255

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 2.1 Alur fikir b idan menurut Varney	139
---	-----

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 Kabupaten Sigi

Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kabupaten Sigi

Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Marawola

Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola

Lampiran 7. *Informed Consent*

Lampiran 8. *Planning Of Action* (POA)

Lampiran 9. Lembar Partograf

Lampiran 10. Dokumentasi

Lampiran 11. Pendampingan Pasien

Lampiran 12. Riwayat Hidup

Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I

Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka kematian bayi
APD	: Alat pelindung diri
AMD.KEB	: Ahli madya kebidanan
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
BMI	: <i>body mass index</i>
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hairi 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>
KB	: <i>Intra uterin device</i>
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram

KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanocyte Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	:Punggung Kiri
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Taksiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vaginal Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu dan anak merupakan kelompok rentan dalam komponen keluarga. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak dalam prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. Secara umum upaya penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja kesehatan ibu dan anak sangat penting dilakukan untuk menurunkan jumlah AKI dan AKB (Kemenkes RI, 2022) .

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 287.000 jiwa dari 185 negara. Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Penyebab utama kematian adalah kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal dan kelahiran kongenital (WHO, 2023) .

Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menunjukkan 3.572 kasus di Indonesia, terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar

7.389 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), jantung sebanyak 232 kasus (6,49%), infeksi sebanyak 175 kasus (4,89%), Covid-19 sebanyak 73 kasus (2,04%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus (0,75%), kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus (0,53%) dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus (42,10%) (Kemenkes RI, 2022) .

Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi sebanyak 20.727 kasus. Penyebab kematian neonatal yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5.154 kasus (24,86%), Asfiksia sebanyak 4.616 kasus (22,27%) Tetanus Neonatorum sebanyak 41 kasus (0,19%), infeksi sebanyak 1.046 kasus (5,04%), kelainan kongenital sebanyak 1.092 kasus (5,26%), Covid-19 sebanyak 64 kasus (0,30%), kondisi perinatal sebanyak 153 kasus (0,73%), pneumonia sebanyak 373 kasus (1,79%), diare sebanyak 161 kasus (0,77%), Demam Berdarah (DBD) sebanyak 15 kasus (0,07%), tenggeleam, cedera dan kecelakaan sebanyak 10 kasus (0,04%), penyebab lainnya sebanyak 8.002 kasus (38,60%) (Kemenkes RI, 2022) .

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah AKI sebanyak 81 kasus. Berdasarkan penyebab kematian

ibu yaitu perdarahan sebanyak 32 kasus (39,50%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 14 kasus (17,28%), infeksi sebanyak 5 kasus (6,17%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (3,70%), penyebab lainnya sebanyak 27 kasus (33,33%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 kasus. Berdasarkan penyebab AKB adalah BBLR sebanyak 114 kasus (27,33%), Asfiksia sebanyak 80 kasus (19,18%), tetanus neonatorum sebanyak 1 kasus (0,23%), sepsis sebanyak 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (10,79%), pneumonia sebanyak 20 kasus (4,79%), diare sebanyak 16 kasus (3,83%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,47%) dan penyebab lainnya sebanyak 133 kasus (31,09%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020) .

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 109 kasus. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 29 kasus (26,60%), Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 kasus (18,34%), Infeksi sebanyak 7 kasus (6,42%), Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (2,75%), dan lain-lain sebanyak 50 kasus (45,87%). Jumlah AKB sebanyak 363 kasus. Berdasarkan Penyebab Angka Kematian Bayi yaitu BBLR sebanyak 91 kasus (25,06%), Asfiksia sebanyak 82 kasus (22,58%), sepsis sebanyak 9 kasus (2,47%), kelainan bawaan sebanyak 33 kasus (9,09%), pneumonia sebanyak 11 kasus (3,03%), diare sebanyak 18 kasus (4,95%), malaria sebanyak 2 kasus (0,55%),

dan penyebab lainnya sebanyak 117 kasus (32,23%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021) .

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 67 kasus. Jumlah tertinggi berada di Kabupaten Parigi Mautong sebanyak 11 kasus sementara jumlah AKI yang terendah di Kabupaten Banggai laut 1 kasus sedangkan Kota Palu tidak ada kematian ibu. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 41,79%, HDK sebanyak 28,36%, Infeksi sebanyak 5,97%, Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5,97%, dan lain-lain sebanyak 16,42%, seperti Covid-19, TB paru, Gagal ginjal, KET, Suspek thyroid dan Hiperemesis. Jumlah AKB sebanyak 392 kasus. Berdasarkan penyebab AKB adalah BBLR + prematur sebanyak 86 kasus (21,93%), Asfiksia sebanyak 59 kasus (15,05%), infeksi sebanyak 16 kasus (4,08%), Kelainan kongenital sebanyak 38 kasus (9,69%), pneumonia sebanyak 14 kasus (3,57%), diare sebanyak 29 kasus (7,39%), kelainan kongenital jantung sebanyak 1 kasus (0,25%), kelainan kongenital lainnya sebanyak 3 (0,76%) dan penyebab lainnya sebanyak 146 kasus (37,24%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022) .

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 5 kasus, disebabkan oleh 1 kasus asfiksia (20%), 1 kasus

trauma lahir (20%), 1 kasus bayi preterm (20%), 1 kasus BBLR (20%) dan 1 kasus IUFD (20%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 25 kasus dengan penyebab Gameli + prematur 2 orang (8%) , IUFD 7 orang (28%), BBLR 4 orang (16%), Asfiksia 4 orang (16%), Bayi Preterm 2 orang (8%), Partus Immaturus 1 orang (4%), Kelainan Jantung 1 orang (4%), Infeksi Paru 1 orang (4%), Gawat janin 1 orang (4%), Distosia Bahu 1 orang (4%), dan Kelainan Kongenital 1 orang 4%). (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2023) .

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 dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan serta meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian BBL disebabkan oleh BBLR dan asfiksia (Kemenkes RI, 2022) .

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 KB termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022) .

Upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022) .

Upaya pelayanan kesehatan esensial bagi bayi baru lahir yang wajib diberikan dan dapat mnegurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu kunjungan neonatal. Tujuan kunjungan neonatal untuk mendeteksi sedinii mungkin masalah kesehatan penyebab kematian dan untuk memastikan pelayanan yang seharusnya diperoleh bayi baru lahir dapat terlaksana. Pelayanan pada kunjungan ini dilakukan pada bayi usia 0-28 hari meliputi pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan, pemberian salep/tetes mata, pemberian imunsasi HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis, konseling perawatan bayi baru lahir, Skrining Hypothyroid Kongenital (SHK) pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak (PPIA), memeriksa kesehatan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) (Kemenkes RI, 2022) .

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita, anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, pelayanan keluarga berencana, masa klimakterium, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Kemenkes RI, 2020) .

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" di Puskesmas Biromaru sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment, Planning* (SOAP)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan komprehensif pada Ny "N" sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) pada Ny "N" dengan pendokumentasian 7 Langkah Varney dan tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) pada Ny "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) pada Ny "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada Ny "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

- b. Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi

mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) berikutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dan bagi tenaga kesehatan yang berada di tempat praktik dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan dan membimbing mahasiswa cara pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan, bermutu dan berkualitas.

b. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat, C. M. (n.d.). *Obsteri & Ginekologi*. Eg. <https://books.google.co.id/books?id=PVJ6pCnlsSEC>
- Afrida, B. R., & Aryani, N. P. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=vfxgEAAAQBAJ>
- Andyanita Hanif Hermawati, S. K. M.. (n.d.). *BUKU AJAR PENGANTAR KEPERAWATAN MATERNITAS*. Penerbit Adab. <https://books.google.co.id/books?id=lqpgEAAAQBAJ>
- 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. <https://books.google.co.id/books?id=ObLJEAAAQBAJ>
- ARKHA ROSYARIA B, S. S. T. M. K., & MIFTAHUL KHAIROH, S. S. T. M. K. (2019). *Effleurage Massage Aromatherapy Lavender Sebagai Terapi Kualitas Tidur Malam Ibu Hamil*. Jakad Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=6C7ZDwAAQBAJ>
- Arum, S., Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., Rahayu, S. F., Mariati, N., & Anggeriyane, E. (2021). *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas di Masa New Normal*. Penerbit Insania. <https://books.google.co.id/books?id=h4ZZEAAAQBAJ>
- Astin, M., Harismayanti, & Ani, R. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan (JURRIKES)*, 2(1), 172–186. <http://prin.or.id/index.php/JURRIKES/article/view/982/1059>
- Barokah, L., & Agustina, S. A. (2022). Faktor Internal Kejadian Ketuban Pecah Dini di Kabupaten Kulonprogo. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 4(2), 108–115. <https://doi.org/10.33096/woh.vi.242>
- Bdn. Dian Fitriyani, SST. M. K., Heni Nurakilah, S. TK. MTK., Putu Ayu Ratna Darmayanti, S.TK. M. K., Bd. Retno Wulan, SST. KM., Melly Damayanti, SST. BM. K., Hani Sutianingsih, SST. M. K., Ika Esti Anggraeni, SST. BM. K., Machria Rachman, SST. M. K., Tutik Iswanti, SST. M. K., & Ermita Prima Noviyani, SST. BMK. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama Group. <https://books.google.co.id/books?id=8T72EAAAQBAJ>
- Dewi Nopiska Lilis, SST. M.K., Rifatun Nisa, MTK., Rosmaria Manik, SST.MK., Mercy Joice Kaparang, SKM. MK., Kes, DI. SST. M., Dwi Suprpti, STK. M. K C., Herinawati, MK., Ika Apriyanti, SST. M.Kes, S. OT. SKM. M., & Nita Tri Wahyuni, SST. M. K. (2023). *BUNGA RAMPAI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=TEzcEAAAQBAJ>
- Dinkes Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/PROFIL->

DINAS-KESEHATAN-2021.pdf

- Ellen Pesak., SKN. MK., Ruqayah Junus, SKM. M.G., Ns. Marlina, SST. SKM. K., Martha Meti Kody, SKN. M.K., Kes, S. OT. SKM. STK. M., Grenny Zovianny Rahakbauw, SST. M. K., Putri Handayani, SST. M. K., Dewi Nopiska Lilis, SST. M. K., Titik Hindriati, SP. M. K., & Drg. Vega Roosa Fione, M. K. (2023). *BUNGA RAMPAI PATOLOGI KEHAMILAN*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=5zjnEAAAQBAJ>
- Gustina, N. (2022). *MENGATASI KETIDAKNYAMANAN IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN PRENATAL CARE YOGA*. Pascal Books. <https://books.google.co.id/books?id=NFJzEAAAQBAJ>
- Hadi Susiarno, dkk. (2024). *Tata Laksana Persalinan dan Bayi Baru Lahir Fisiologis di Pelayanan Kesehatan Primer sesuai Kewenangan Bidan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=mcD5EAAAQBAJ>
- Happy, T. A., Bakoil, M. B., Cahyanti, D. T., Fatmawati, E., & Fadhilah, S. (2020). *Kupas Tuntas Seputar Persalinan serta Penyulit/ Komplikasi yang Sering Terjadi*. Rena Cipta Mandiri.
- Herlinda, M. K. S. W. M. K. (2023). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. CV. AZKA PUSTAKA. <https://books.google.co.id/books?id=GvfAEAAAQBAJ>
- Jubaedah, E. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Gawat Darurat Maternal dan Neonatal*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=x83hEAAAQBAJ>
- Kemenkes, R. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Kepmenkes, R. (2020). *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. 2507(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Legawati, S. S. T. M. P. H. (2019). *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. WINEKA MEDIA.
- Ma'rifah, U., Mardliyana, N. E., Sukarsih, R. I., Rozifa, A. W., & Qodliyah, A. W. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Rena Cipta Mandiri. <https://books.google.co.id/books?id=vZ2fEAAAQBAJ>
- Manuaba, I. B. G. (2001). *Kapita selekta penatalaksanaan rutin obstetri, ginekologi, dan KB*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. <https://books.google.co.id/books?id=C8weUWECqMC>
- Marfuah, S., PKurniati, P. L., Desi, W. I., Hesti, N. P., & Sehmawati. (2023). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*.
- Modul. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Nopiska, L. D. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BERSALIN*. Jakad Media Publishing.
- Ns. R. Tri Rahyuning Lestari, S. K. M. B., Ns. Rizki Handayani Fasimi, S. K. M. K., La Ode Alifariki, S. K. N. M. K., & Ns. Saida, S. K. M. K. (2023). *Buku Ajar Keterampilan Keperawatan Maternitas*. Media Pustaka Indo.
- Nugraha, A. P. H. S., Rahmawati, S., Yulivantina, E. V, Pramestiyani, M., Dewi, E. S., Damalita, A. F., Fajrin, D. H., Fadhilah, S., & Bakoil, M. B.

- (2022). *Kupas tuntas seputar asuhan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Rena Cipta Mandiri.
<https://books.google.co.id/books?id=7z6DEAAAQBAJ>
- Nunuk Nurhayati, S. S. T. S. E. M. K. (2021). *Cortisol : Bendungan ASI dan Maternity Blues*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
<https://books.google.co.id/books?id=-VBKEAAAQBAJ>
- Rinjani, M., Wahyuni, I., Xanda, A. N., Oktavia, L. D., Estiyani, A., & Safitri, O. (2024). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui Berdasarkan Evidence Based: Teori dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Penerbit Salemba. <https://books.google.co.id/books?id=fKgNEQAAQBAJ>
- Sari, T. V. M. (n.d.). *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI (EDISI COVID-19); Buku Ajar*. Penerbit K-Media.
<https://books.google.co.id/books?id=T84OEAAAQBAJ>
- Sarumi, R. (2022). *Kelancaran Pemberian ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Setyorini, D., & Marasabessy, N. B. (2022). *Menerapkan Metode SADA Bersama Kader*. Penerbit NEM.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>
- WHO. (2023). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In WHO, Geneva. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
- Yayah Hilmiah, D. M. N. F. F. N. T. R. D. S. M. (2023). *Asuhan Masa Nifas di Keluarga*. Langgam Pustaka.
https://books.google.co.id/books?id=o6_NEAAAQBAJ
- Yusuf, N. N. (2022). *Keberhasilan Persalinan dengan Augmentasi terhadap Kadar Kortisol*. Penerbit NEM.
<https://books.google.co.id/booksid=eWrDEAAAQBAJ>