

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. “F” DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI BIROMARU**



VENNI VIDIYA SARI

201902085

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”F” DI UPTD PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Ahli
MadyaKebidanan pada Program Studi Diploma III Kebidanan STIKES Widya
Nusantara Palu



**VENNI VIDIYA SARI
201902085**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "F"
DI PUSKESMAS BIROMARU

Disusun Oleh :
VENNI VIDIYA SARI
201902085

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Untuk diseminarkan
Tanggal 18 Juni 2022

Penguji I

Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes
NIK. 20080902020


(.....)

Penguji II

Arfiah, SST., M.Keb
NIK. 20090901010

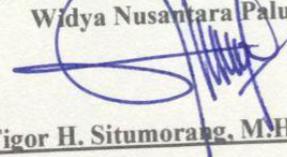

(.....)

Penguji III

Bidaniarti, SST., M.Kes
NIK. 20090902009


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Venni vidiya sari

Nim : 201902085

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUATU KALUKUBULA** 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, 18 Juni 2022



VENNI VIDIIYA SARI
201902085

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.F di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah Sutino dan ibu Juwati yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do'a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, S.ST., M Keb, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Bidaniarti, S.ST.,M..Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini.

5. Elen Rahmawati L. A.Md. Keb Selaku bidan Pembimbing di Pustu Kalukubula. yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan Kebidanan Komprehensif.
6. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Ny."F" beserta keluarga sebagai responden penelitian
8. Kepada seluruh keluarga besar yang selalu mendoakan penulis
9. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 18 Juni 2022

Venni Vidiya Sari

LAPORAN TUGAS AHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF

PADA NY”F” DIPUSTU KALUKUBULA

SIGI BIROMARU

Venni Vidiya Sari, Bidaniarti¹, Arfiah²

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup empat kegiatan yaitu asuhan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), dan asuhan pada bayi baru lahir (neonatal care).

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney pada asuhan kebidanan ANC dan pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP pada asuhan INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil satu (1) orang Ny”F” umur 23 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny”F” UK 36 minggu 5 hari melakukan pemeriksaan di Pustu Kalukubula, kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 3 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny”F” pada trimester III adalah kesulitan tidur, di berikan tablet FE 1x1/hari dan calcium 1x1/hari selama kehamilan, saat persalinan menggunakan 60 langkah APN. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3.400 gram jenis kelamin laki-laki dan APGAR score 9/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ny”F” menggunakan KB suntik tiga bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny”F” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan telah dievaluasi. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB Referensi : (2019-2022)

*Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "F" In Kalukubula
Sub Public Health Center (PHC), Sigi Regency
Venni Vidiya Sari, Bidaniarti¹, Arfiah²*

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the indicator of health achievement. The comprehensive midwifery care is the continuously care that given toward four stage such as antenatal care, intranatal, post natal, and neonatal care.

This is descriptive research by case study of 7 steps of Varney toward antenatal care and documented into SOAP for intranatal, postnatal, neonatal care and planning family method. The subject of research was Mrs, "F" with 23 years old, data collected by interview, observation, examination and documentation.

When Mrs "F" in 36 weeks and 5 days of gestation, she had examination in Kalukubula Sub PHC, home visit done by researcher within 3 times, and in the third trimester she had complaining such as insomnia, Fe tab and Calsium tab given once a day during pregnancy, intranatal care used 60 steps procedures of labor. The spontaneously deliver have done, head back position, baby boy have 3400 grams of body weight and APGAR score 9/9. For neonatal care that given which vitamin K 0,5 ml had injected, 1% tetracycline eye ointment applied and HBO 1 ml administered. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting and she choose the 3 months injection method for planning family.

The comprehensive midwifery care that given toward Mrs "F" well done based on planning, baby and woman condition till planning family method performed and have evaluated. And it wishes that researcher could perform the midwifery care according to procedures operational standarisations and update knowledge especially in midwifery filed to improve the maximal services.

Keyword : *pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal,
planning family*

References : (2019-2022)



DAFTAR ISI

| | |
|------------------------------------|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT | vii |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR BAGAN | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | I |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 7 |
| C. Tujuan | 7 |
| D. Manfaat | 8 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 10 |
| A. Konsep Dasar Kehamilan | 10 |
| B. Konsep Dasar Persalinan | 24 |
| C. Konsep Dasar Nifas | 81 |
| D. Konsep Dasar Bbl | 96 |
| E. Konsep Dasar Keluarga Berencana | 110 |
| F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan | 115 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 135 |
| A. Pendekatan/ Desain Penelitian | 135 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 135 |
| C. Objek Penelitian/ Partisipasi | 135 |
| D. Metode Pengumpulan Data | 135 |
| E. Etika Penelitian | 137 |

| | |
|--|------------|
| BAB IV STUDI KASUS | 138 |
| A. Asuhan Kebidanan Kehamilan | 139 |
| B. Asuhan Kebidanan Persalinan | 167 |
| C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas | 187 |
| D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir | 208 |
| E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana | 217 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 220 |
| A. Hasil | 220 |
| B. Pembahasan | 223 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 230 |
| A. Kesimpulan | 23 |
| B. Saran | 231 |
| DAFTAR PUSTAKA | 233 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|-------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri | 71 |
| Tabel 2.3 Lochea | 72 |

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

116

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Patograf
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

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

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi lahir. (Ruly prapitasary, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana dibagi 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 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di Negara yang memiliki sumber daya yang rendah, adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (WHO, 2020)

Berdasarkan data Indonesia pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu tercatat sebanyak 4.221 kasus kematian yang sebagian besar disebabkan oleh perdarahan 1.280, hipertensi dalam kehamilan 1.066, infeksi 207, gangguan sistem peredaran darah 200, gangguan metabolik 157, dan lain-lain sebanyak 1.311. Angka Kematian Bayi (AKB) ada sebanyak 26.395 kasus kematian bayi yang

sebagian besar disebabkan oleh pneumonia 979 kasus, diare 746 kasus, malaria 18 kasus, tetanus 7 kasus, kelainan saraf 83 kasus, kelainan saluran cerna 181 kasus, dan lain-lain 4.137 kasus (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Berdasarkan jumlah kematian ibu yang dirangkum dari pencatatan program kesehatan keluarga Kementerian pada tahun 2020 menunjukkan terdapat 4.627 kasus kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukkan adanya kenaikan pada kasus kematian jika di bandingkan dengan tahun 2019 sebesar 4.221 kasus kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus. Berdasarkan data direktorat kesehatan keluarga pada tahun 2020 AKB terdapat 20.266 kasus kematian. Penyebab kematian sebagian besar disebabkan oleh BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 21 kasus, infeksi sebanyak 7 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 10 kasus, gangguan metabolik sebanyak 1 kasus, lain-lain sebanyak 37 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 98 kasus, asfiksia sebanyak 70 kasus, *tetanus neonatorum*

sebanyak 1 kasus, sepsis sebanyak 6 kasus, kelainan bawaan sebanyak 31 kasus, pneumonia sebanyak 27 kasus, diare sebanyak 9 kasus, malaria sebanyak 2 kasus, kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus dan lain-lain sebanyak 183 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu di Kabupaten / Kota Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 adalah sebanyak 81 kasus kematian ,dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11 kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Tolitoli 4 kasus, disusul Morut dan Bangkep menyumbang masing–masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, Hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, Infeksi 5 kasus, gangguan sistem peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain–lain 27 kasus (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah , 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 11 kasus, adapun penyebab kematian ibu yaitu perdarahan terdapat 3 kasus, jantung 4 kasus, hipertensi dalam kehamilan 2 kasus, emboli air ketuban 1 kasus, dan kelenjar getah bening 1 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 13 kasus, dan penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir

rendah (BBLR) terdapat 3 kasus, bayi preterm 5 kasus, dan lain-lain 5 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 5 kasus, penyebab kematian ibu antara lain infeksi 1 kasus, perdarahan 1 kasus, oedema 1 kasus, ca mammae 1 kasus, dan PEB 1 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 34 kasus, dan penyebab kematian bayi antara lain bayi berat lahir rendah (BBLR) 8 kasus, Asfiksia 6 kasus, Kelainan jantung 3 kasus, Prematur 3 kasus dan lain-lain 14 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 2 orang penyebab kematian pendarahan dan penyakit jantung, Sedangkan jumlah kasus kematian bayi 5 orang dengan kasus asfiksia 2 orang, Iufd 1 orang dan Bblr 2 orang. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 174 orang mencapai target 100%, Cakupan K4 pada ibu hamil sebanyak 143 orang mencapai target 93,42%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 142 orang mencapai target 98%, Cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 928 orang dan mencapai target 92,71%, Cakupan neonates KN 1, KN 2, dan KN 3 sebanyak 377 orang mencapai target 86,32%, Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1244 orang dari 7864 kasus dan tidak mencapai target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 15,82%. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan

adalah suntik 69 Orang dan yang terendah adalah Implan sebanyak 1 orang (Puskesmas Biromaru, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Biromaru tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus, penyebab kematian ibu yaitu Pendarahan, jumlah kematian bayi sebanyak 6 kasus, penyebab kematian bayi yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 2 kasus Asfiksia 2 kasus dan Iufd 2 kasus, Cakupan K1 pada ibu hamil yaitu sebanyak 917 kasus mencapai target 87,50%, Cakupan K4 pada ibu hamil yaitu sebanyak 845 kasus mencapai target 80,63%, Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, Cakupan *neonatus* KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 820 kasus Mencapai target 86,32% , Cakupan pessenger aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 2586 dari 7864 Orang, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 260 kasus dan yang terendah yaitu Kondom sebanyak 35 Orang (Puskesmas Biromaru, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, upaya yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu yang terjadi dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan dan Sistem Proses Rujukan. Selain itu penguatan dalam upaya penurunan dengan menerapkan Strategi perluasan Persalinan di Fasilitas kesehatan yang berkualitas, Perluasan cakupan

Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Peningkatan Kualitas Pelayanan Antenatal care, Pelayanan Nifas dan Kunjungan Neonatal, serta Emergency Respon, Penguatan kerjasama antara FKTP, pendonor dan Unit Transfusi Darah (UTD), Peningkatan Kualitas Rumah Tunggu Kelahiran RTK) dan Revitalisasi Posyandu, sehingga masyarakat akan memilih bersalin di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Demikian juga dengan penggunaan Dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke Puskesmas di Kabupaten/Kota yang difokuskan pada kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita, Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PIS PK) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palu yaitu melaksanakan pendampingan ibu hamil serta peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan kegawatdaruratan obstetric dan kegiatan lainnya yang dapan mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di kota palu. Upaya lain yang dilakukan adalah melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat, tokohagama, serta kemitraan dengan dukun karna mengingat dikota palu masih banyak ibu hamil yang tidak mau bersalin di fasilitas kesehatan (Profil dinas Kesehatan Kota palu,2019)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di urutkan di atas maka dapat di rumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA) ‘‘Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny ‘‘F’’ sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Pustu kalukubula Kabupaten Sigi Tahun 2022 ?’’.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny’’F’’ sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Telah Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny ‘‘F’’ dengan 7 Langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny ‘‘F’’ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny ‘‘F’’ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. ‘‘F’’ yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Telah Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. 'F' yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dalam meningkatkan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat praktis

a. Institusi pendidikan

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

b. Lahan praktek

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

c. Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Klien

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

Daftar Pustaka

- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan*.
- Armini, N. K. A., & Yunitasari. (2019). Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2. In *Fakultas Keperawatam Universitas Airlangga* (Vol. 1).
- Dartiwen, S.ST., M. K., & Yati Nurhayati, S.ST., M. K. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan* (C. Natalia (ed.); I). ANDI.
- Diki Retno Yuliani, Elfirayani Saragih, A. A. (2021). *Asuhan Kehamilan* (A. Karim (ed.)). Yayasan kita menulis.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. In *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112.
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Iin Octaviana Hutagaol, Cicik Mujianti, N. (2021). No Titl. In M. Benny Harry Leksmon Situmorang, SH. (Ed.), *Buku pengantar asuhan kebidanan (konsep kebidanan)* (Pertama, J, p. 108). FAIRA AKSARA.
- Juli, J. (2018). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Fajriana, E., Mona, S., Agussafutri, W. D., Hajar, S., & Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (Ed.)). Get Press.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Masalah, K., Judul, K., Poposal, P., Proposal, K., Proposal, U., Data, P., Data, A., Laporan, P., Laporan, P., Laporan, K., Kasus, P. S., & Kasus, U. S. (2020). *Tahun 2020 No Lampiran 1 Kegiatan Lampiran 2. I*.

munawaroh. (2019). *No Title*.

Nugrawati, N., & Amriani. (2021). *buku ajar asuhan kebidanan pada kehamilan* (Abdul (Ed.); pp. 11–12). CV. Adanu Abimata.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. (2020).

Profil Kesehatan Indonesia. (2020). In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>

Puskesmas Biromaru. (2020).

Puskesmas Biromaru. (2021).

Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah* (1st ed.). Deepublish.

Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.

Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. In *Indomedika Pustaka*.

Zulfa Rufaida, S.Keb.Bd., M. S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (S. Dewi (Ed.)). Agustus, 2019.