

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “O” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**



MAYSEL MANGIRI

202002047

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

2023

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "O" DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



MAYSEL MANGIRI

202002047

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“O” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

Maysel Mangiri
202002047

Laporan Tugas Akhir ini telah dua ujikan
Tanggal 05 juli 2023

Penguji I
Irnawati, SST., M.Tr.Keb
NIK. 20140901040



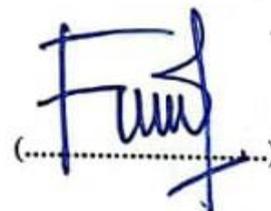
(.....)

Penguji II
Arfiah, SST., Bd.M.Keb
NIK. 2009090101



(.....)

Penguji III
Andi Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035



(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



Sintong H. Hutabarat, ST., M.Sc
NIK. 20210901123
WAKIL REKTOR I

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MAYSEL MANGIRI

Nim : 202002047

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.“O” Di Puskesmas Lere Kota Palu”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

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

Palu, 20 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



Maysel Mangiri

202002047

KATA PENGANTAR

Shalom Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “**Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”O” di Puskesmas Lere Kota Palu**” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan kebidanan merupakan asuhan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan hingga proses persalinan, nifas, periode bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga kritik dan saran yang membangun dapat menyempurnakan penyusun Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang, penulis berharap apa yang ada pada Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Selama Menyusun Laporan Tugas Akhir, ada satu ayat yang selalu menjadi pedoman dan pegangan bagi penulis yaitu pada Kitab Injil Filipi 4:6 “Janganlah hendaknya kamu kuatir tentang apapun juga, tetapi nyatakanlah dalam segala hal keinginanmu kepada Allah dalam Doa dan permohonan dengan ucapan syukur”

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih serta penghargaan yang tinggi kepada orang tua penulis Ayahanda tercinta Umas Mangiri serta Ibunda tercinta Silvia Heni Sango yang

selalu memberi motivasi dan dukungan serta memberi semangat kepada penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang B.Sc, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua Universitas Widya Nusantara.
3. Arfiah, SST.,Bd.,M.Keb selaku ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dan sekaligus pembimbing II yang telah membimbing dan mengarahkan penulis serta memberikan kesempatan untuk Menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
4. Irnawati, SST.,M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
5. Andi Fahira Nur, SST., M.Kes sebagai pembimbing I saya yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
6. Rita Amu.SKM selaku Kepala Puskesmas Lere Kota Palu, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Lere
7. Bapak ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan penulis hingga menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
8. Ny "O" Selaku responden yang telah bersedia membantu dan bekerja sama dalam Penelitian ini.

9. Dan teman-teman kelas III B Kebidanan yang selalu menemani dan banyak membantu saya selama perkuliahan bahkan sampai tahap ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Laporan Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga sangat mengharap kankritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Mudah-mudahan semua bantuan dan kemudahan itu mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa, Amin.

Penulis,



Maysel Mangiri
202002047

Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "O"

Di Puskesmas Lere Kota Palu

Maysel Mangiri, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"O" dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana. Asuhan Komprehensif dilakukan mulai tanggal 17 Maret 2023 sampai dengan 24 Mei 2023. obyek peneliti adalah Ny"O" G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 3 hari Di Puskesmas Lere.

Saat hamil UK Ny"O" 34 Minggu 3 hari mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny"O" pada trimester III adalah sakit perut bagian bawah saat bergerak, susah tidur di malam hari, sering BAK, nyeri bagian belakang, dan sesak nafas. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologi. Pada persalinan terdapat kala I memanjang. Kala II sampai dengan kala IV berlangsung dengan normal. Bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 2.800 gram, jenis kelamin Laki-laki. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu vitamin K 0,5 ml, salep mata Gentamicin 0,3% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas, asuhan pada bayi Ny"O" dilakukan dengan normal. Ny"O" menggunakan KB Suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny"O" berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu ber-KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Lere Kota Palu. Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti 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 : 51 (2018-2023)

**Final Report Of Comprehensive Maternity Care Toward Mrs. "O"
In Lere Public Health Center (PHC), Palu**

Maysel Mangiri, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are one of health development indicator. The health development of women and children become main priority of it. This is have correlation with antenatal care, intranatal process, postnatal period, neonatal care. The aim of the research is to provide comprehensive maternity care for Mrs."O" with Varney's 7-step approach, which is documented in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach that comprehensive and especially during antenatal care, intranatal process, postnatal period, neonatal care.and planning family. The comprehensive care done since March 17 to May 24, 2023. The subject was Mrs. "O" with G₂P₁A₀ with 34 weeks and 3 days of gestation in Lere PHC. This comprehensive care method uses primary and secondary data that is obtained through interviews, examinations, and observations. The case study approach uses Varney's 7-step maternity management and SOAP documentation on Mrs."O" since pregnancy, intranatal care, postnatal, neonatal care and family planning.

The results of the study have been done on Mrs. "O" since her pregnancy period received maternity care by using 10T. A home visit was done twice, and she had complaints such as frequent urination, but these were physiological conditions. The intranatal process, using 60 items of APN, the baby Boy was born spontaneously with the head-back position, 2,800 grams of body weight, and 49 cm of body length. The neonatal care was given eye ointment, and immunization HB0 one hour after vitamin K. The postnatal period and neonatal home visit were done 3 times without any complications, and she chose the Progestin tablet of the planning family method.

Comprehensive maternity care was given to Mrs. "O" based on plans made and proper procedures at Kawatuna PHC. It is expected to further improve the skills of providing care in accordance with the operational standards of procedures in an effort to reduce the MMR and IMR.

Keywords : Midwifery care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family

Reference : 51 (2017-2022)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	7
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	32
C. Konsep Dasar Masa Nifas	72
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	86
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	100
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	104
BAB III METODE PENELITIAN	112
A. Pendekatan Desain Penelitian	112
B. Tempat dan Waktu Penelitian	112
C. Objek Penelitian/Partisipan	112
D. Metode Penelitian	112
E. Etika Penelitian	113
BAB IV TINJAUAN KASUS	114
A. Asuhan Pada Kehamilan	114
B. Asuhan Pada Persalinan	152
C. Asuhan Pada Masa Nifas	172
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	182
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	200
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	202
A. Hasil	202
B. Pembahasan	206
BAB VI PENUTUP	215
A. Kesimpulan	215
B. Saran	216
DAFTAR PUSTAKA	218
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 IMT sebelumhamil	25
Tabel 2.3 Gambaran UsiaKehamilan	26
Tabel 2.4 Interval dan masa perlindunganTT	27
Tabel 2.5 Involusi Uteri	74
Tabel 2.6 Lochea	75
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu	117

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur FikirBidan

105

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengembalian Data Awal Dinas Kesehatan
Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota
Palu
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan KotaPalu
- Lampiran 6. Surat Balasan Dari Puskesmas Lere
- Lampiran 7. *POAC*
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. SAP
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing I dan Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
CM	: Centimeter
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
DPT	: Difteril Pertusis Tetanus
FE	: Folate
Fluaktasi	: Kadaan atau kondisi yang berubah-ubah
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
Gr	: Gram
HB	: Hemoglobin

HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HE	: Health Education
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: Intra Uterine Device
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh Kunjungan Neonatal Lngkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala

LILA	: Linkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenorheal Laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: Melanosit Stimulating Hormone
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: Prossusxipoideus
PNC	: Post Natal Care
PTT	:Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif,Objektif, Assesment,Planning
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital

TB	: Tinggi Badan
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	:Vagina Toucher
WHO	: Word Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien bayi baru lahir (neonatus), bayi, balita dan anak prasekolah, remaja, masa sebelum hamil, masa kehamilan masa persalinan, masa pasca keguguran, masa nifas, masa antara, masa klimakterium, pelayanan keluarga berencana, pelayanan kesehatan reproduksi dan seksualitas perempuan (Brier, J., 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO), Tahun 2020 AKI (Angka Kematian Ibu) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Terbagi 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, faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi. Sedangkan AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2020 sebesar 2.350.000 kematian. Mortalitas pada bayi baru lahir 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. (*World Health Organization*, 2021)

Berdasarkan Kemenkes RI, pada Tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.627 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 114 orang, jantung 33

orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan kongenital 2.301 orang, pneumoumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, *tetanus neonatorium* 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan kongenital jantung 19 orang, kelainan kongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang. Pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu 7.389 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak yaitu Covid-19 2.982 orang, perdarahan 1.320 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.077 orang, jantung 335 orang, infeksi 207 orang, gangguan metabolik 80 orang, gangguan sistem peredaran darah 65 orang, abortus 14 orang, dan lain-lain 1.309 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 25.256 orang. Penyebab BBLR 6.945 orang, asfiksia 5.599 orang, kelainan kongenital 2.569 orang, infeksi 796 orang, pneumonia 737 orang, diare 715 orang, kelainan kongenital 541 orang, covid-19 181 orang, kondisi perinatal 48 orang, tetanus neonatorum 45 orang, penyakit saraf 40 orang, meningitis 30 orang, demam berdarah 30 orang, tenggelam, cedera, dan kecelakaan 11 orang, PD3I 2 orang, dan lain-lain 6.967 orang. (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 109 orang. Kematian ibu terbanyak oleh sebab Perdarahan 29 orang, hipertensi dalam kehamilan 20 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang, lain-lain 50 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 363 orang, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 orang, asfiksia 82

orang, kelainan bawaan 33 orang, diare 18 orang, pneumonia 11 orang, sepsis 9 orang, malaria 2 orang, lain-lain 117 orang. Pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang, Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus, Penyebab Infeksi 3 kasus dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus, adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesi. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR), Asfiksia 59 kasus, Kelainan Kongenital 38 kasus, infeksi 5 kasus dan penyebab lainnya 109 kasus . (Dinkes, 2022)

Berdasarkan data dari Kota Palu pada tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 7 orang, penyebab kematian Perdarahan 2 orang, lain-lain 5 orang. Jumlah kematian bayi 10 orang, penyebab kematian Asfiksia 6 orang, kelainan bawaan 1 orang, dan lain-lain 3 orang. Pada Tahun 2022 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI), dan (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus BBLR 1 kasus , dan Kelainan Bawaan 1 kasus, dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (Profil Kesehatan Kota Palu, 2022).

Pada Tahun 2021 Puskesmas Lere berhasil menurunkan khusus kematian ibu dan bayi menjadi 0 kasus. Selanjutnya untuk cakupan ibu hamil sasaran yaitu 1178 orang jumlah K1 sebanyak 769, K4 sebanyak 1033. Cakupan persalinan oleh Nakes sebanyak 1001 dari 1028 orang sasaran ibu

bersalin. Cakupan ibu nifas sebelumnya yaitu 1028 orang KF1 sebanyak 1000, KF2 sebanyak 1000, KF3 sebanyak 1023 . Cakupan neonatus sasaran yaitu sebanyak 1028 orang KN1 sebanyak 1000, KN2 sebanyak 1000, KN3 sebanyak 1023. Peserta KB aktif didalam klinik berjumlah 1703 dan di luar klinik berjumlah 2120 orang. (Profil Puskesmas Lere, 2021)

Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kemenkes RI mengupaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan Kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan Kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan Kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Upaya untuk penurunan AKB pemerintah Kesehatan melakukan pelayanan Kesehatan janin dalam kandungan, Kesehatan bayi baru lahir, Kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, Kesehatan anak usia sekolah, remaja, dan perlindungan Kesehatan anak (Kemenkes RI, 2022).

Dalam penurunan AKI Dinas Kesehatan Profinsi Sulawesi Tengah berupaya meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas Keseha, maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL). Melaksanakan Kolaborasi

dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil. sedangkan dalam menurunkan AKB Dinas Kesehatan Profinsi Sulawesi Tengah melakukan beberapa upaya antara lain Peningkatan Kapasitas Petugas melalui kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), serta Peningkatan kapasitas bagi petugas Kesehatan Pelayanan Skrining Hipotiroid Kongenital serta Bimbingan Teknis di laksanakan di tingkat kabupaten kota bagi petugas Kesehatan dilapangan. Meskipun demikian sangat di butuhkan perhatian dari berbagai stkholder yang terkait (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Dalam penurunan AKI dan AKB Dinas Kesehatan Kota Palu tengah mengupayakan akselerasi penurunan AKI dan AKB di Kota Palu telah diadakan beberapa kegiatan yang diharapkan dapat memberikan daya ungkit terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain peningkatan cakupan dan kualitas pertolongan persalinan oleh tenaga Kesehatan, kegiatan P4K (Pemantapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal) guna membahas faktor penyebab kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, pelacakan kasus Bumil Resti, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindaklanjut PWS-KIA. Tindakan sanitasi dan Kesehatan masyarakat, pengobatan medis lanjut, serta perawatan dan prosedur Kesehatan juga membantu dalam menurunkan angka kematian ibu (Profil Kesehatan Kota Palu, 2021).

Upaya puskesmas lere untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dalam 3 tahun terakhir yaitu pihak puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil, setelah menerapkan 10 T dalam pelayanan ANC terpadu. Pada pertolongan persalinan normal dilakukan difasilitas Kesehatan primer oleh tenaga Kesehatan (Bidan). Pada pelayanan/asuhan kebidanan bayi baru lahir, Puskesmas Lere memiliki kegiatan yaitu berupa posyandu rutin pada bayi baru lahir (Neonatus) yang sekaligus melakukan pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Sedangkan untuk program keluarga berencana, Puskesmas Lere memiliki program pengkaderan dengan melakukan penjangingan ibu nifas. Jadi, setiap kader keseluruhan berkewajiban mendata dan memotifasi ibu nifas untuk segerah datang ke Puskesmas pembantu guna mendapatkan pelayanan KB.(Profil Puskesmas Lere, 2021)

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.O sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.O umur 21 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 3 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan

manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.O umur 21 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu 3 hari mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere Dengan menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.O dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan intranatal Care pada Ny.O dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Kesehatan Care pada Ny.O dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.O dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.O dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagi tenaga Kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi insitusi Kesehatan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara koprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi Kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB sesuai

standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. R., & Oliver, J. (2019) 'Coc Asuhan Kehamilan. Journal of Chemical Information and Modeling', pp. 1689–1699.
- Aritonang and oktavia simanjunta (2021) 'kebutuhan dasar masa nifas'.
- Armaya, R. (2018) 'Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi', *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), pp. 43–50. Available at: <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.51>.
- Astutik, V.Y. and Nigle, R. (2018) 'Rumus Nigle', *Biomed Science*, 8(2), p. 34.
- Asuhan, J. and Anak, I.B.U. (2021) 'Mixed Method Embedded Konkuren', 6(1), pp. 31–39.
- Brier, J., and L.D.J. (2020) 'Asuhan kebidanan Komprehensif', *Asuhan kebidanan Komprehensif* [Preprint].
- Darwin, N.K. (2021) 'Mengetahui Tentang Kurang Energi Kronis Yang Memungkinkan Akan Mengancam Kesehatan Pada Ibu Hamil.'
- Deasy (2021) 'kb suntik tiga bulan'.
- Dena Isaharini, N.I.P. (2018) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu" Jp" Umur 23 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas.'
- Dena Isaharini, N.I.P. (2018) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu" JP" Umur23 Tahun

Primigravida Dari Umur Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa NI'. Jurusan Kebidanan 2018.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–377.

Dinkes, P.S. (2022) 'kesehatan keluarga', pp. 70–180.

Durrotun, A. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Imunisasi Tetanus Toxoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang.'

Dwi, S., Dewi Andang, P. and Listyaning Eko, M. (2021) 'Faktor Persalinan Kala 1 Lama di Puskesmas Ketuwan Blora', *Midwifery Care Journal*, 2(4), pp. 146–155.

Febriani, D.T., Maryam, M. and Nurhidayah, N. (2022) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua', *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), pp. 77–82. Available at: <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>.

Fijri, B. (2021) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. 1st edn. Yogyakarta: bintang pustaka madani.

Fitri, R. (2019) 'Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal.'

Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022) 'Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *Jurnal Kebidanan*', pp. 26–37.

Fitriana, Y., Sutanto, A. V. (2022) 'Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul.'

Fitriana, & Nurwidiani, (2018) *Inisiasi Menyusui Dini*

Gide, A. (2020) 'Ikterus pada Neonatorum', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 5–24.

Hakim, W.Y.& B.N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.

Hariyanti, Puspita, E., & L. (no date) 'Peran Oksitosin dan Kurma dalam Manajemen Aktif kala III (Studi Kasus di Klinik Al Ikhlas Bekasi).', 2017.

Isharini (2018) *Presentasi Letak Janin Dan DJJ*

Jayanti, I. (2019) 'Evidence based dalam praktik kebidanan'.

Kemenkes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021, Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*

Khoiriyah, R. (2021) 'Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Ibu Hamil Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan Dengan Mual Muntahdi Pmb Ny. Rohayati, S. Tr. Keb Tahun 2021. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.'

Liva Maita (2019) 'konsep dasar asuhan kebidanan'.

Maiti & Bidinger (2020) 'peran dan fungsi bidan'.

Melina, F.R. (2021) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Rb Delima Merkah Cicalengka Kabupaten Bandung'.

Mone, M.I. (2019) 'Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019. Poltekkes Kemenkes Kupang.'

Munawaroh (2019) 'alur fikir bidan menurut varney'.

Nanda Rizki Oktarina, N.R.O. (2021) 'Asuhan Komprehensif Kebidanan Pada Ny. J Di Praktik Mandiri Bidan Nurachmi Palembang Tahun 2021. STIK Bina Husada Palembang.', *Asuhan Komprehensif Kebidanan Pada Ny. J Di Praktik Mandiri Bidan Nurachmi Palembang Tahun 2021. STIK Bina Husada Palembang*. [Preprint].

Nawangsari Harnanik, S.S. (2022) *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

Noordiati (2019) 'perawatan bayi baru lahir'.

Oktavia, I. (2018) 'Asuhan Kebidanan Abortus Inkomplit Pada Ny. D P0a4 Usia 22 Tahun Post Kuretase Hari Ke-1 Dengan Riwayat Abortus Habitualis Di Rsud Sleman. Universitas Alma Ata Yogyakarta.'

Permenkes No 21 tahun 2021 (2014) 'Permenkes No 21 tahun 2021', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), pp. 40–51.

Available at: file:///C:/Users/IDEAPAD 3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21 Tahun 2021_(peraturanpedia.id).pdf.

Pratama et al (2019) 'proses adaptasi bayi baru lahir'.

Profil Kesehatan Kota Palu (2021) 'Profil Kesehatan Kota Palu 2021', *Aprilia Safitri Wahyuningtias, S.Kom Iva Nur Anifa, SE, 2021, 5(3)*, pp. 248–253.

Profil Puskesmas, L. (2021) *Angka Kematian Ibu dan Bayi*.

Pulungan (2020) 'jenis jenis kb'.

Resmaniasih, K. (2019) 'Bab II Tinjauan Pustaka A. Konsep Kehamilan Trimester III.', pp. 16–65. Available at: <http://eprints.undip.ac.id/43149>.

RI, K. (2022) 'No Title'.

Rohani, S., & Nusantara, M.B. (2017) 'Faktor-Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.'

Rokayah Yaya (2019) 'konsep dasar keluarga berencana'.

Rosmita, M. (2021) 'Aplikasi Pembelajaran Untuk Asuhan Persalinan Normal Dengan Media Berbasis Multimedia'.

Ryan, Cooper and Tauer (2020) 'kala 1 memanjang', *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, pp. 12–26.

Septiasari M Ratih, M.D. (2023) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

Setiyawan (2013) 'Lengkar Lengan Atas (LiLA)', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

- Simorangkir (2022) ‘Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan’, *Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan*, pp. 36–48.
- Sinaga, L. R. V., Siregar, R. N., & Munthe, S.A. (2020) ‘Pelaksanaan Senam Hamil Sebagai Upaya Mempersiapkan Fisik Dan Psikologis Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Mariana Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang’.
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020) ‘Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate’.
- Suparmi, D. (2020) ‘Kenaikan BB yang dianjurkan selama hamil berdasarkan IMT sebelum hamil’.
- TH, A. (2019) ‘Manajemen Aktif Kala III.’
- Tonasih dan Vianty (2020) ‘tanda bahaya masa nifas’.
- Tri, V. and Setiady, P. (2019) *Program studi kesehatan masyarakat fakultas kesehatan universitas bhakti kencana 2019*.
- whayuni (2018) ‘kunjungan nifas’.
- Widaryanti, R. (2019) *Pemberian Makanan Bayi dan Anak*. 1st edn. Yogyakarta.
- Widiastini, L.P. (2018) ‘Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir’.

Yuliani et al., (2021) Asuhan Kebidanan

Zein, R.H. and Dwiyani, G. (2022) 'Fisioterapi dengan Metode Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III', *Jurnal Ilmiah Fisioterapi*, 5(02), pp. 14–21. Available at: <https://doi.org/10.36341/jif.v5i02.2680>.