

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY. "R" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**



**NI KADEK WANDRIANI
202102075**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. “R“ DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi
DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**NI KADEK WANDRIANI
202102075**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY. "R" DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

NI KADEK WANDRIANI

20210275

Laporan Tugas Akhir ini Di Ujikan

Tanggal, 21 Juni 2024

Penguji I,

Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIDN. 0929058904

(.....)

Penguji II,

Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIDN. 0906049404

(.....)

Penguji III,

Bdn. Arini, S.ST., M.Keb
NIDN. 0902059003

(.....)

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara


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

...

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Wandriani

Nim : 202102075

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” Di Puskesmas Kawatuna Kota Palu”** 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 berhubungan material maupun non-material.

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

Palu, 21 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
10000
444ALX252917473

Ni Kadek Wandriani

202102075

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “R”

di Puskesmas Kawatuna

Ni Kadek Wandriani, Arini¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas sebagai upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus pada upaya promotif dan preventif. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan 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.R usia kehamilan 36 minggu.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung selama 38 minggu 4 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sulit tidur dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, segera menangis bergerak aktif, jenis kelamin laki – laki dengan berat badan 3.200 gram. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Dan ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. R berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilakukan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna Kota Palu saran kepada mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

Referensi : (2017– 2024)

Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs 'R'
at Kawatuna Public Health Centre

Ni Kadek Wandriani, Arini¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care aims to reduce morbidity and mortality as an effort to save moms and babies who focus on promotive and preventive efforts. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. 'R' using Varney's 7-step approach and documented in the form of SOAP.

This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about Continuity of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with Varney's 7-step care management and documented into SOAP form, while during INC, PNC, LBW and birth control are documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs R of 36 weeks gestation.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted for 38 weeks and 4 days. During pregnancy she had complained of difficulty sleeping and frequent urination, but those are in physiological condition. The intranatal process was normal. The baby boy was born spontaneously, back of the head, immediately cried, moved actively, with a body weight of 3,200 grams. Midwifery care given to the baby is injecting Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunisation. Postpartum period and neonatal care was done 3 times without any problems. And she became a 3-month injectable family planning acceptor.

Comprehensive services provided to Mrs. R are in accordance with the planning that has been made and has been evaluated properly, the condition of the mom and baby, until the installation of birth control has been done and evaluated following the fixed procedures in Puskesmas Kawatuna Public Health Center, Pahu. Suggestions to students and health care workers are able to provide midwifery care according to standard operating procedures that are thorough, quality and qualified.

Keywords: Midwifery Care of Pregnancy, Intranatal Postpartum, LBW and Family Planning

Reference: (2017- 2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana (KB)	11
1. Konsep Dasar Kehamilan	11
2. Konsep Dasar Persalinan Normal	37
3. Konsep Dasar Masa Nifas	109
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	134
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	144
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	151
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	151
2. Alur Pikiran Bidan	152
3. Peran dan Fungsi Bidan	153
4. Pendokumentasian 7 langkah Varnay Secara Umum	155
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	158

BAB III METODE PENELITIAN	162
A. Pendekatan/desain Penelitian	162
B. Tempat dan Waktu Penelitian	162
C. Objek Peneliti / Partisipan	162
D. Metode Pengumpulan Data	162
E. Etika Penelitian	164
BAB IV STUDI KASUS	166
A. Asuhan Pada Kehamilan	166
B. Asuhan Pada Persalinan	201
C. Asuhan Pada Masa Nifas	221
D. Asuhan Pada Bayi Lahir	237
C. Asuhan Pada Keluarga Berencana	253
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	257
A. HASIL	257
1. Kehamilan	257
2. Persalinan	258
3. Nifas	260
4. Bayi baru lahir	261
5. Keluarga berencana	262
B. PEMBAHASAN	263
1.Kehamilan	263
2.Persalinan	268
3.Nifas	273
4.Bayi baru lahir	275
5.Keluarga Berencana (KB)	276
BAB VI PENUTUP	278
A. Kesimpulan	278
B. Saran	279
DAFTAR PUSTAKA	281

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 IMT (Indeks masa tubuh)	21
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imuisasi TT	29
Tabel 2.3 Involusi Uteri	110
Tabel 2.4 Jenis-jenis lochea	111
Tabel 2.5 Observasi 2 jam <i>postpartum</i>	220

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Senam ibu hamil	28
Gambar 2.2 Mekanisme Persalinan	41
Gambar 2.3 Perubahan Uterus Pada Masa Nifas	110

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney

152

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pengambilan Data Awal :
Lampiran 2	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 3	Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Lampiran 4	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 5	Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 6	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna
Lampiran 7	Surat Balasan Puskesmas Kawatuna
Lampiran 8	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 9	<i>Planing Of Action</i> (POA)
Lampiran 10	Partograf
Lampiran 11	Dokumentasi
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
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
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>
HE	: <i>Health Education</i>
HPHT	: Hari 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>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenore</i> Laktasi
MSH	: <i>Malanophore Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
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 <i>Toksoid</i>
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh yang di mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas sebagai upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus pada upaya promotif dan preventif. Asuhan ini dimulai saat kehamilan dengan memberikan pelayanan selama masa kehamilan yang sesuai standar pelayanan antenatal yang ditetapkan. Asuhan pada persalinan dan bayi baru lahir dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan normal. Asuhan masa nifas diberikan sesuai dengan kunjungan nifas. Asuhan pada neonatus diberikan dengan tujuan supaya bayi mendapatkan pelayanan yang tepat (Nuriah & Sunarti 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2022 mencapai 91,46/100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 830 kasus Ibu meninggal dunia setiap harinya. menurut data ASEAN angka kematian ibu tertinggi berada di Myanmar sebesar tercatat sebesar 132,8/100.000 kelahiran hidup. Penyebab angka kematian ibu di dunia yaitu disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsi, eklamsi, komplikasi dalam persalinan serta aborsi yang tidak aman, sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN disebabkan karena perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, komplikasi dalam persalinan serta penyebab lainnya. Angka Kematian Bayi

(AKB) menurut *World Health Organization* (WHO) tercatat sebesar 2.350.000 pada tahun 2020. Sedangkan kejadian AKB tertinggi di ASEAN tercatat sebesar 22.00/1000 kelahiran hidup yang berada di negara Myanmar (Astuti, Hafsah & Surni'ah, 2024).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2020 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, infeksi sebanyak 175 kasus, Covid 19 sebanyak 73 kasus, Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus, Kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Angka kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 adalah sebanyak 18.281 kasus dengan penyebab kematian terbanyak yaitu Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5.154 kasus (28,2%), asfiksia sebanyak 4.616 kasus(25,3%), infeksi 1.046 (5,7%), kelainan kongenital 917 (5,0%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,2%), Covid-19 26 kasus (0,1%), lain-lain 6.481 kasus (35,5%) (KemenKes RI 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 kasus kematian, penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) terbanyak di sebabkan oleh perdarahan 32 kasus (39,50%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 14 kasus (17,28%), infeksi 5 kasus (6,17%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (3,70%), dan oleh sebab lain-lain 27 kasus (33,33%), seperti tuberculosis paru (TB paru),

dyspepsia, asma, emboli paru, struma, sa mammae. Jumlah AKB sebanyak 417 kasus, penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak oleh sebab Berat Bayi Lahir Redah 114 kasus (27,33%), asfiksia 80 kasus (19,18%), tetanus neonatorum 1 kasus (0,23%), sepsis 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan 45 kasus (10,47%), pneumonia 20 kasus (4,79%), diare 16 kasus (3,83%), kelainan saluran cerna 2 kasus (0,4%), lain-lain 133 (31,89%)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 29 kasus (26,60%), HDK 20 kasus (18,34%), infeksi 7 kasus (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti COVID-19, TB paru, dyspepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukemia, human immunodeficiency virus (HIV), kehamilan mola, kehamilan ektopik (KET), suspek tyroid, malaria, dan post ascites. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 91 kasus (25,06%), asfiksia 82 kasus (23,80%), sepsis 9 kasus (1,80%), kelainan bawaan 33 kasus (13,40%). Penomonia 11 (24,70%), diare 18 kasus (19,70%), malaria 2 kasus (%), lain-lain 117 (79,9%) (DinKes Provinsi Sulawesi Tengah 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian Ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (41,79%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), infeksi 3 kasus (5,97%), gangguan

jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%) kematian terbanyak di sebabkan oleh lain-lain 14 kasus seperti COVID-19, TB paru, gagal ginjal, leukemia, HIV, kehamilan mola, kehamilan ektopik (KET), suspek, thyroïd dan hyperemesis (16,42%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 308 kasus, kematian terbanyak di sebabkan oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 86 kasus (12,34%), asfiksia 59 kasus (19,16%), kelaian kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 16 kasus (5,19%), penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 kasus kematian, penyebab Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu perdarahan sebanyak 1 kasus dan lain-lain sebanyak 5 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 kasus, penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak disebabkan oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 4 kasus, asfiksia 7 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, sepsis 1 kasus, dan lain-lain sebanyak 1 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 3 kasus (43%), COVID-19 2 kasus (29%), emboli paru 1 kasus (14%), dan kehamilan ektopik terganggu (KET) 1 kasus (14%). Jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 10 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh asfiksia sebanyak 6 (67%) kasus, kelainan bawaan sebanyak 1 kasus (11%) dan lain-lain sebanyak

3(30%) kasus seperti lilitan tali pusat dan infeksi (Profil Dinas Kesehatan Kota palu 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2022 angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan sebanyak 0 kasus kematian ibu, Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 8 kasus, kematian terbanyak di sebabkan oleh asfiksia 5 kasus (62%), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 1 kasus (12%), kelainan kongenital 1 kasus (13%), dan 1 kasus penyebab lain-lain (13%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2022).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna pada tahun 2020 Angka kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 0 kasus yang artinya tidak ada kematian ibu. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 1 kasus penyebab kematian bayi adalah BBLR 1 kasus. Pada tahun 2020 cakupan ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu hamil, sedangkan untuk K4 berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan di tolong nakes sebanyak 358 orang (100%) dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1 sebanyak 358 orang (100%), KF2 358 orang (100%) dan KF3 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 Ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 357 orang (100%), yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal KN 1 sebanyak 357 orang (100%), KN2 sebanyak 357 orang (100%), dan KN3 357 orang (100%), pasangan usia subur (PUS) sebanyak 2.932 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1.243 orang (42,4%) (Profil Puskesmas Kawatuna, 2020).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna pada tahun 2021 Angka kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 1 kasus, penyebab kematian Ibu adalah gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 kasus. Angka kematian bayi (AKB) berjumlah 0 kasus yang artinya tidak ada kasus kematian pada bayi. Pada tahun 2021 cakupan Ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 676 orang (100%) dari 676 sasaran Ibu hamil, sedangkan untuk K4 berjumlah 676 orang (100%) dari 676 (100%) sasaran Ibu hamil, cakupan persalinan di tolong nakes sebanyak 645 orang (100%) dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 645 orang (100%) dari 645 Ibu bersalin cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 652 orang (100%), yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal KN 1, KN2 dan KN3 652 orang (100%), pasangan usia subur (PUS) sebanyak 5.459 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 2.176 orang (39,68%) (Profil Puskesmas Kawatuna, 2021).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna pada tahun 2022 angka kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 0 kasus yang artinya tidak ada kematian Ibu, sedangkan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 0 kasus yang artinya tidak ada kematian pada bayi. Pada tahun 2022 cakupan Ibu hamil yang datang memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 685 orang (99,71%) dari 687 sasaran Ibu hamil, sedangkan untuk K4 berjumlah 681 orang (99,13%) dari 685 sasaran Ibu hamil, cakupan persalinan yang di tolong nakes sebanyak 1.310 orang atau (200,00%) dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1 sebanyak 1.310 orang (200,00%), KF2 sebanyak 655 orang (100%) dari 1.310

dari sasaran, dan KF3 sebanyak 655 orang (100%) dari 1.310 sasaran, cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 652 orang, yang mendapatkan pelayanan kesehatan neonatal KN1 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, KN2 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran dan KN3 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran orang (100%), pasangan usia subur (PUS) sebanyak 5.806 orang, cakupan peserta aktif Keluarga Berencana sebanyak 2.125 orang (36,60%) (Profil Kesehatan Kawatuna 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 Keluarga Berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Penurunan kematian Ibu dan anak tidak dapat lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas Ibu hamil dan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Kementerian Kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas Ibu hamil dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi P4K sebagai upaya menurunkan kematian Ibu dan kematian anak (Puskesmas Kawatuna, 2022).

Upaya peran Bidan sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui

pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar profesi Bidan yang tercantum dalam KEPMENKES NO.HK.01.0/MENKES/320/2020. Bidan memiliki tugas dan wewenang yang telah diatur dalam UU No. 4 Tahun 2019, memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan Ibu hamil, bersalin, nifas, rujukan dan melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjut dengan rujukan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “ Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesmet* dan *Planning*).

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. ”R” pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “R” dengan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “R” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “R” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “R” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “R” yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

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

b. Bagi Peneliti

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

c. Bagi 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.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi mahasiswa

Sebagai acuan dalam memperluas wawasan dan menambah pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya.

b. Bagi institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara serta menambah wawasan mahasiswa kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, & Cholifah. (2021). *Konsep Dasar Persalinan*.
- Ariyani ni putu, Baiq Ricca Afrida, Susilia Idyawati, Nurul Hikmah Annisa, & Meda Yuliani. (2022). *Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Berhubungan Dengan Keluhan Nyeri Punggung Pada Pekerja Kerajinan Anyaman*.
- Aprilia, Yozevi Zheva. 2023. "Hubungan Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Kadar Trigliserida Dengan Kadar Hba1c Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Bulan Januari-Desember 2023." *skripsi*.
- Aryani, and Hikmah. 2020. "Pengaruh Peningkatan Berat Badan Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kediri Tahun 2020." *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)* 3(2): 1–6. <https://bemj.e-journal.id/BEMJ/article/view/4>.
- Astuti, Hafsa, Surni' ah. 2024. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 27 Tahun Dengan Anemia Ringan Di PMB Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023 Surni'ah Surni'ah." *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* 2(2): 47–56. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.189>.
- Burhan, Dela Namirah Zaszqiah, and Cindy Putri Febrianti. 2024. "Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Robekan Perineum Pada Ibu Bersalin Multigravida Di Bpm S Dan Bpm E Bintara Jaya Tahun 2023." *Journal of Midwifery Tiara Bunda*, X(x): 1–5.
- Deki syaputra. (2023). *Buku Digital-Ilmu Kebidanan Teori Aplikasi dan Isu-1*.
- Desi, Kumala. 2022. "Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif Di PMB Winanti, S. Tr., Keb Kota Palangka Raya Case Study of Comprehensive Midwifery Care at PMB Winanti, S. Tr., Keb Palangka Raya City."
- Dhifa, and Maita. 2022. "Oedema Pada Kaki Ibu Hamil Trimester Tiga Dengan Rendam Air Hangat Campur Kencur Di Bpm Hj. Murtinawita, Sst Kota Pekanbaru Tahun 2021." *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)* 2(1): 75–80. doi:10.25311/jkt/vol2.iss1.593.
- Efendi, Kontesa & Adha &, and Meria. 2022. "Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory." *Jurnal Kesehatan Sainatika Meditory* 4(4657): 78–84.
- Hafid, Rachmi Nurul Hidayat. 2022. "Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur

Perineum Pada Primigravida Di Wilayah Rural.” *Jurnal Berita Kesehatan* 15(1): 1–4. doi:10.58294/jbk.v15i1.76.

Herni siregar. (2023). *LTA Herni Nadia Siregar (20020019)*.

Indriyani, Ernita Prima Noviyani, & Kuswati. (2023). *Hubungan Senam Hamil, Berat Badan Bayi Lahir Dan Lama Persalinan Terhadap Kejadian Ruptur Perineum Pada Ibu Bersalin Di Puskesmas Cibiuk Kabupaten Garut Tahun 2023*.

Kemenkes RI. (2020). *Revisi 2 Pedoman Pelayanan Entenatal, Persalinan, Nifas, Dan Bayi Baru Lahir*.

KemenKes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*.

Kemenkes RI. 2019. “Undang-Undang RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan.” *Tentang Kebidanan* (10): 2–4.

Maryanti, Subiastutik dan. 2022. “Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Persalinan.”

Muhammad, Rusny, and Kartini M Ali. 2022. “Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan.” *Jurnal Kesehatan* 15(1): 140–49.

Munandar, Arif. 2020. *Ilmu Kebidanan Teori, Aplikasi Dan Isu*.

Mutmainnah, johan & Llyod. 2021. *Asuhan Persalihan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi (Anggota IKAPI).

Maya Ningrum, W., & Nuraeni Agustin, S. (2021). *Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan Oleh Bidan Desa Description Of The Use Of Digital Partographs In Delivery By Village Midwife*. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php>

Mulyaningsih, S., Aprianti Hiola, F. A., Hilmuhu, F., Ilmu Kesehatan, F., & Mulyaningsih Fakultas Ilmu Kesehatan, S. (2023). Peran Suami Dalam Memotivasi Istri Melakukan Pemeriksaan Kehamilan. In *JURNAL KOLABORATIF SAINS Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)* (Vol. 6). <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Marbun, U., Asrina, A., Kadir, A., Jumriani, N., & Partiw, Y. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. www.freepik.com

Nispiyani, B., Ariyani Izzati, N., Astuti Kamariah, B., & Indah Lestari, C. (2023). *Pendidikan Kesehatan Tentang Alat Kontrasepsi Iud (Spiral) Pada Pasangan Usia Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuapi*. 7.

Napitupulu, Norhapifah. 2022. “Efektifitas Terapi Bermain Playdough Terhadap Perkembangan Motorik.” : 116–22.

- Nawang Sari, Shofiyah. 2022. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan*. Jawa Barat: CV Jejak, Anggota IKAPI.
- Nurhidayah, et al. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamialan*. Jl. Rajawali, G. Elang 6, No 3, Drono, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman-Yogyakarta: PENERBIT DEEPUBLISH CV BUDI UTAMA.
- Nuriah, Mariam, and Nining Tunggal Sri Sunarti. 2024. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Nyonya T Umur 30 Tahun Di Klinik Darma Husada Kretek Kabupaten Bantul." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia (JKMI)* 1(2): 79–85. doi:10.62017/jkmi.v1i2.747.
- Oktiara, Rizka. 2023. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Seing BAK Di Trimester III."
- Octaviani Chairunnisa, R., & Widya Juliarti. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol2.iss1.559>.
- Permenkes RI. 2021. "Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, Dan Pelayanan Kesehatan Seksual." *Kementerian Kesehatan RI* 70(3): 156–57.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah. 2020*
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2021. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah. 2021*
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2022. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah. 2022*
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2020*.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2021. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2021*
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2022. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. 2022*
- Profil Kesehatan Kawatuna. 2020. *Profil Kesehatan Kawatuna. 2020*
- Profil Kesehatan Kawatuna. 2021. *Profil Kesehatan Kawatuna. 2021*
- Profil Kesehatan Kawatuna. 2022. *Profil Kesehatan Kawatuna. 2022*
- Purnamayanti, et al. 2023. *Buku Ajaran Asuhan Kehamilan SI Kebidanan Jilid II*.

- Rahayuningsih, and Munaza. 2024. "Tutik Rahayuningsih Dan Faiqotul Munaza : Penatalaksanaan Posisi Elevasi Kaki Dan Ankle Pumping Exercise Dengan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif: Edema Kaki Ibu Hamil Trimester 3 Di Management Of Elevated Leg Position And Ankle Pumping Exercise With." *Jurnal Kesehatan Karya Husada* 12(1): 46–54. <https://jurnal.poltekkeskhjogja.ac.id/>.
- Rusdyati, paramitha_amelia. 2020. "Midwifery Care for Third Trimester Pregnant Women with Frequent Urination in Clinics and Maternity Homes." *Indonesian Journal of Innovation Studies*.
- Sitawati. S.st, M.Keb. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Untuk IB*.
- siti rahma, & Anna malia. (2021). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*.
- Sri kustiyanti, & khoirotul umi mahmudah. (2023). *Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kejadian Pendarahan Pasca Persalinan Di Pmb Griya Mazaya*.
- Sari, Poppy Monika, Suharmanto Suharmanto, and Oktafany Oktafany. 2023. "Efektifitas Pemberian Vitamin A Pada Ibu Nifas Dan Bayi." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(2): 499–506. doi:10.37287/jppp.v5i2.1430.
- Sarifansyah, ngesti W. Utami, and Mia Andinawati. 2022. "Hubungan Kualitas Tidur Dengan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Dinoyo Malang." *Nursing News* 3(1): 204–13.
- Syamsuriyati, S, S Sunartono, N Triananinsi, and ... 2024. "PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky." *Indonesia* <https://ukinstitute.org/journals/ib/article/download/723/557>.
- Taqwin, Lisnawati Lisnawati, Sumiaty Sumiaty, and Fahmi Hafid. 2020. "Implementasi Pemberian Vitamin A Ibu Nifas Di Kota Palu Dan Kabupaten Sigi." *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan* 14(1): 11–17. doi:10.33860/jik.v14i1.53.