

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “R” DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**



**SITI NUR LATIFAH  
202102039**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “R” DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Di Ajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program  
Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**SITI NUR LATIFAH  
202102039**

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "R" DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:  
SITI NUR LATIFAH  
202102039

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 21 Juni 2024

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



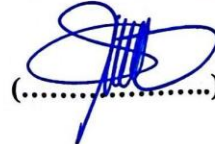
(.....)

Penguji II,  
Hasnawati, SST.,M.Kes  
NIDN. 9909008857





(.....)

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



(.....)

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara



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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Nur Latifah

NIM : 202102039

Program studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” Di Puskesmas Mambo 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 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 dapat.

Palu, 21 Juni 2024



Siti Nur Latifah

202102039

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 ayang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 21 Juni 2024



Siti Nur Latifah

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” Di Puskesmas Mamboro Kota Palu**

**Siti Nur Latifah, Nur Eka Dyastuti<sup>1</sup>, Hasnawati<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 67 orang, angka kematian bayi tercatat 308 orang. Pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu tercatat 60 orang, sedangkan angka kematian bayi mengalami peningkatan menjadi 328 orang. Tujuan penelitian ini memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian 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, Pada INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny.R usia kehamilan 34 minggu 4 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan yaitu kehamilan berlangsung 38 minggu 3 hari, Pemeriksaan ANC sebanyak 4 kali, selama kehamilan Ny. R mengeluh susah tidur, sering buang air kecil dan nyeri pinggang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Persalinan menggunakan 60 langkah APN, kala 1 berlangsung selama 4 jam 14 menit. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, jenis kelamin laki-laki, APGAR score 8/9, berat badan 2.900 gram. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan masa nifas dilakukan 3 kali. Kunjungan neonatal dilakukan 3 kali. Ny.R menggunakan KB *Metode Amenore Laktasi (MAL)*.

Standar pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 kali sehingga terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan terdapat kesenjangan antara kasus dan teori pada kala 1, masa nifas terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu tidak diberikan vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan Kebidanan Komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Saran kepada setiap 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 : 63 (2019-2024)**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs 'R'  
Mamboro Public Health Center, Palu**

**Siti Nur Latifah, Nur Eka Dyastuti<sup>1</sup>, Hasnawati<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022, mentioned that maternal mortality was 67 cases, infant mortality was 308 cases. In 2023 there was a decrease to 60 cases of maternal mortality, infant mortality increased to 328 cases. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. 'R' with a 7-step Varney approach and documented in the form of SOAP.

The type of research uses descriptive with a case study approach that explores in depth and specifically about Continuity Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with 7 Varney steps care management and into SOAP form, while during the INC, PNC, LBW and KB are documented into SOAP. The subject of the study taken was one (1) person Mrs. "R" of gestational age 34 weeks 4 days.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 38 weeks and 3 days. ANC examination done in 4 times, and during pregnancy she had complained of insomnia and waist pain, but those are in physiological condition. The intranatal process used the 60 steps of APN which in first stage was spent 4 hours 14 minutes. Baby boy was born spontaneously with head back position, APGAR score was 8/9, BW 2,900 grams. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HBO immunization. Neonatal and postpartum period visited in 3 times without any problems, and she became a Lactational Amenorrhoea Method (LAM) birth control acceptor.

The standard pregnancy check-up was 6 times so there was a gap between cases and theory. The process of intranatal there was gaps between cases and theories at stage 1, the postpartum period there was gaps between theory and cases, which vitamin A was not given. Neonatal and family planning there were no gaps between theory and cases. Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step midwifery management approach and documented in the form of SOAP well done. Advice to every student and health care worker is able to provide midwifery care according to standard operating procedures that are comprehensive, quality and qualified.

**Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postpartum, LBW, Family Planning**

**Reference : 63 (2019-2024)**



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori	9
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Teori Persalinan	36
3. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	71
4. Konsep Dasar Teori BBL	86
5. Konsep Dasar Teori KB	95
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	101



### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan / Desain Penelitian	112
B. Tempat dan Waktu Penelitian	112
C. Objek Penelitian	112
D. Metode Pengumpulan Data Dasar	113
E. Etika Penelitian	114

### **BAB IV STUDI KASUS**

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	116
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	145
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	170
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	185
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	203

### **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil	207
B. Pembahasan	213

### **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan	229
B. Saran	230

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 TFU Berdasarkan Usia Kehamilan	10
Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan imunisasi TT	30
Tabel 2.3 Involusio Uteri	72
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas yang lalu	118
Tabel 4.2 Hasil observasi kemajuan persalinan	151
Tabel 4.3 Observasi Persalinan Kala IV	169

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

102

## 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 Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Surat Izin Pendamping Pasien
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I  
Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AIDS	: Acquired Immuno deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Apperance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Bilang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Centi Meter
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
INC	: Intranatal Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkak Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi

PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI merupakan angka kematian yang disebabkan oleh kehamilan hingga masa nifas 42 hari dan bukan karena sebab kecelakaan. AKB merupakan jumlah bayi baru lahir yang mati dalam 7 hari pertama setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, koplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggi umur < 20 tahu, atau > 35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis. Pada tahun 2021 Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus. (Santika et al., 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data profil kesehatan indonesia tahun 2021 sebesar 7.389 kematian per 100.000 KH, penyebab kematian COVID-19 2.982 kasus (40,35%), Perdarahan 1.320 kasus (17,86%), Hipertensi Dalam Kehamilan 1.077 kasus (14,57%), Jantung 335 kasus (4,53%), infeksi 207 kasus (2,80%), Gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), Gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,90%), Abortus 14 kasus (0,20%), dan Lain-lain 1.309 kasus (17,71%). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021 sebesar

20.110 kematian per 100.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 6.945 kasus (34,5%), asfiksia 5.599 kasus (27,8%), kelainan kongenital 2.569 kasus (12,8%), infeksi 796 kasus (4,0%), COVID-19 100 kasus (0,5%), tetanus neonatorum 45 kasus (0,2%), lain-lain 4.056 kasus (20,2%) (Kemenkes RI, 2021).

Pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 3.572 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian yaitu hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (22,42%), perdarahan 741 kasus (20,75%), jantung 232 kasus (6,50%), infeksi 175 kasus (4,90%), Gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,76%), COVID-19 73 kasus (2,04%), Kehamilan ektopiknya 19 kasus (0,53%), penyebab lain-lain 1.504 kasus (42,10%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 18.281 kematian per 100.000 KH. Penyebab kematian adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 5.154 kasus (28,21%), asfiksia 4.616 (25,25%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,22%), infeksi 1.046 kasus (5,72%), kelainan kongenital 917 kasus (5,01%), COVID 19 26 kasus (0,14%), lain-lain 6.481 kasus (35,45%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 67 kasus dengan penyebab kematian adalah Perdarahan 27 kasus (40,29%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,35%), Infeksi 3 kasus (4,50%), Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), COVID-19 1 kasus (1,49%) dan sebab lain 13 kasus (19,40%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB)



sebanyak 308 kasus. Penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 86 kasus (27,92%), asfiksia 59 kasus (19,15%), kelainan kongenital 38 kasus (12,33%), Infeksi 16 kasus (5,20%), dan sebab lain 109 kasus (35,40%) (Dinkes Provinsi Sulteng 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2023 sebanyak 60 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 18 kasus (30%), gangguan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 kasus (26,67%), infeksi 4 kasus (6,66%), gangguan jantung 3 kasus (5%), gangguan metabolik 1 kasus (1,67%), dan penyebab lain-lain sebanyak 18 kasus (30%). Sedangkan pada Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi peningkatan dari 308 orang menjadi 328 orang. Penyebab kematian yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas sebanyak 138 kasus (42,07%), Asfiksia 56 kasus (17,1%), Kelainan Kongenital 28 kasus (8,53%), kelainan kardiovaskuler dan respiratori 13 kasus (3,96%), Infeksi 5 kasus (1,52%), dan penyebab lainnya 88 kasus (26,82%) (Dinkes Provinsi, 2023).

Pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian adalah Perdarahan sebanyak 3 kasus (42,85%), Covid-19 2 kasus (28,57%), Emboli Paru 1 kasus (14,29%) dan Kehamilan Ektopik 1 kasus (14,29%). Jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 9 kasus. Penyebab Asfiksia 6 kasus (67%), Kelainan Bawaan 1 kasus (11%), dan sebab lain 2 kasus (22%) (Dinkes Kota Palu, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2022 tidak terdapat kasus kematian. Namun pada AKB terdapat sebanyak 8 kasus yang disebabkan

oleh Asfiksia sebanyak 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), Kelainan Kongenital 1 kasus (13%), sebab lain 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2022 di Puskesmas Mamboro tidak terdapat AKI. Sedangkan pada AKB terdapat sebanyak 3 kasus. Penyebabnya yaitu IUFD 1 kasus (33,33), dan Asfiksia 2 kasus (66,67%). Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 357 orang, jumlah KI murni 254 orang (71,14%), K1 akses 136 orang (38,1%), K4 sebanyak 358 orang (100,2%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu 316 dari 340 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sebanyak 316 orang (92,9%), KF1 317 orang (93,2%), KF2 sebanyak 317 orang (93,2%), KF3 sebanyak 317 orang (93,2%). Cakupan neonatus sebanyak 324 orang, KN1 sebanyak 312 orang (96,3%), KN2 sebanyak 311 orang (95,9%), dan KN3 sebanyak 311 orang (95,9%). Jumlah PUS sebanyak 2.111, peserta KB aktif berjumlah 1.646 (77,97%) (Puskesmas Mamboro, 2022).

Pada tahun 2023 di puskesmas Mamboro tidak terdapat AKI. Namun kematian bayi sebanyak 1 kasus dengan penyebab kematian adalah sepsis. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 360 orang jumlah KI murni 263 orang (73,05%), K1 akses 98 orang (27,22%), K4 sebanyak 350 orang (97,22%). Cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344, jumlah yang bersalin ditolong oleh nakes sebanyak 347 (100,87%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasarannya yaitu 347, jumlah KF1 sebanyak 347 orang (100%), KF2 sebanyak 347 orang (100%), KF 347 orang (100%). Cakupan neonatus sasaran yaitu 328. KN1 sebanyak 345, KN2 sebanyak 345,

KN3 sebanyak 314. PUS berjumlah 2.831, peserta sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.753 (61,92%). (Puskesmas Mamboro, 2023).

Upaya pemerintah dalam penurunan AKI dan AKB 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. Pada bagian berikut, gambaran 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).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan hal yang mendasar pada praktik kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pemberian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir, sampai KB. Adapun dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yaitu dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak

ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan anak (Astuti et al., 2024)

Upaya penurunan AKI dan AKB selama 3 tahun terakhir Puskesmas Mamboro mengupayakan untuk selalu melaksanakan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup whatsapp ibu hamil yang telah di buat, menerapkan 10T dalam pelayanan ANC terpadu, bekerjasama dengan tokoh masyarakat dalam rapat koordinasi P4K dengan lintas sektor, pelayanan USG ibu hamil pada kehamilan trimester 1 dan trimester III dan ibu dengan resiko, rujukan terintegrasi, pelaksanaan P4K oleh bidan wilayah. (Puskesmas Mamboro, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "R" sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Mamboro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada asuhan ini yaitu "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "R" umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di puskesmas mamboro menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “R” umur 30 tahun G3 P2 A0 usia kehamilan 34 minggu 4 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dipuskesmas mamboro menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### 2. Tujuan Khusus

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

b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “R” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “R” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “R” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “R” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **D. Manfaat**

#### 1. Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketuntasan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif untuk menjawab permasalahan yang

terjadi dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

## 2. Praktis

### a. Bagi Intitusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan refrensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

### b. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan standar operational dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian Ibu dan Anak

### c. Bagi Peneliti / Mahasiswa

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keerampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

### d. Bagi Klien

Mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, rama. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Letak Sungsang Di BPM Hj. Yohanah Palembang. *Jurnal*, 1(1), 1–). 4 1,2, 4. 4(2), 109–117.
- Amanda M (2022). *Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. LovRinz Publishing. Cirebon
- Amelia Erawaty Siregar, Ribur Sinaga, Imran Saputra Surbakti, Jusrita Sari, Rini Puspa Sari, & Devita Purnama Sari. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Antenatal Care Di Klinik Pratama Sahabat Bunda Tahun 2022. *Jurnal Medika Husada*,3(1), 10–24. <https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i1.37>
- Anita N, dkk, 2023. *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Kaizen Media Publishing dan Penulis. Bandung
- Astin Maadi, Harismayanti, & Ani Retni. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t Di Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 172–186. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.982>
- Astuti, S., Kebidanan, D., Kebidanan, A., Putra, K. H., Hafsah, H., Bidan, P. M., & Kaliwadas, P. (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>
- Analia K & Sulistianingsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidance Based Midwifery*. Eureka Media Aksara. Jawa Tengah
- Aryani, N. P., Afrida, B. R., & Idyawati, S. (2021). Studi Kasus Hipertensi Dalam Kehamilan. *Jurnal Of Fundus*, 1(1), 22–29.
- Dinda, N., Saleha, S., & Haruna, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Patologi dengan Persalinan Letak Sungsang (Literatur Review). *Jurnal Midwifery*, 3(2), 88–101. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i2.24345>
- Dumasari, B., & Tahun, R. (2024). *Jurnal Cakrawala Kesehatan* , Vol. 15, No.01, Maret 2024. 15(01).

- Ernawati, dkk. (1967). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Fakhriyah Nur Mumtihan, Thamrin Halida, A. S. S. (2023). Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny . N. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI*, 04(01), 22–32. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4106>
- Fatmawati, F., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1873–1882. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i6.977> Hamil, I. B. U. (2524). *วารสารภาษาและวัฒนธรรม =: Journal of language and culture*. 4(1), 1–10.
- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan Antara Cephalopelvik Disproportion (Cpd), Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesarea (Sc) Pada Ibu Primipara Di Rsiabdt Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406–1414. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.822>
- Heliana, I. B., & Futriani, E. S. (2022). Pengaruh Frekuensi Miksi Terhadap Insomnia Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Yapida Gunung Putri Tahun 2022. *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2), 269–274. <https://doi.org/10.30604/well.247422022>
- Hepilita, Y., & Mariati, L. H. (2020). Deteksi Dini Tingkat Tekanan Darah Pada Perokok Usia Muda. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(1), 40–50.
- Imaduddin, Z., Ariyanto, A., & Khoiron, F. (2021). Jurnal Informatika Terpadu PENGEMBANGAN APLIKASI MONITORING PERKEMBANGAN JANIN BERBASIS WEBSITE. *Jurnal Informatika Terpadu*, 7(2), 70–74. <https://journal.nurulfikri.ac.id/index.php/JIT>
- Indrawati, R., Ulfiana, E., & Ngadiyono. (2022). Analysis Of Factors Associated With The Use Of Postpartum Family Planning. *Profesi Bidan Indonesia*, 2798–8856. <https://pbijournal.org/index.php/pbi/article/view/43>
- Istiqamah, Andi Masnilawati, & Nia Karuniawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta. *Window of Midwifery Journal*, 03(02), 163–172. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.423>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI



Kumble, G. P., شريفى, م., สุรัตน์ จงดา, Thuemmler, C., Bai, C., Appelo, J., Tapscott, D., Williams, A. D., Cook, N., Me, G., Epidemic, T. N., นพพงษ์ บุญจิตราดุลย์, Dean, J., Rosa Righi, R. da, Alberti, A. M., Singh, M., Gatteschi, V., Lamberti, F., Demartini, C., *Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 53(9), 1689–1699.

<https://learnquantum.com/EDU/index.html%0Ahttp://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Aht>

Lupitasari, D. (2023). STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “TARWIYAH, A.md Keb” KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 4(2), 124–133. <https://doi.org/10.30604/jaman.v4i2.1102>

Manullang, R., Sylvan Dewi, F., & Wulan, M. (2022). Analisis pelaksanaan rooming in dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post SC (sectio caesarea). *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 261–269. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1965>

Masruroh, N., & Santoso, A. P. R. (2020). Pemeriksaan Mean Arteri Pressure Dan Protein Urine Sebagai Prediksi Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rs Prima Husada Sidoarjo. *Jurnal Midwifery*, 2(2), 52–59. <https://doi.org/10.24252/jm.v2i2a1>

Mauliza, M., Zara, N., & Putri, N. A. (2021). Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 64. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.3576>

Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>

Oktapia, M., Iskandar, S., Nafartilova, M., & Lasmadasari, N. (2022). Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresur dalam Mengurangi Nyeri dan Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Mandira Cendikia*, 1(3), 12–20. <https://journal-mandiracendikia.com/jik-mc>

Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi 2023. Palu : Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

- Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi 2024*. Palu : Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu 2021*. Palu : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2023). *Profil Kesehatan Kota Palu 2022*. Palu : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Puskesmas Mamboro. (2022) *Data Kesehatan Keluarga 2022'.pdf*.
- Puskesmas Mamboro. (2023) *Data Kesehatan Keluarga 2023'.pdf*.
- Rangkuti, N. A., & Mei, A. H. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Ratnaningtyas, M., & Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(3), 334–344.
- Rika, R., Firdayanti, F., & Taherong, F. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny“P” dengan Hipertensi Gestasional Gestasi 36-38 Minggu di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa Tanggal 15 Januari-12 Maret 2020. *Jurnal Midwifery*, 3(2), 102–114.  
<https://doi.org/10.24252/jmw.v3i2.24348>
- Sari, P. M., Suharmanto, S., & Oktafany, O. (2023). Efektifitas Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas dan Bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 499–506. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1430>
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1107–1119. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>
- Sitawati, S.ST., M. K., Nurul Aziza Ath Thariq, M.Tr.Keb Choralina Eliagita, SST, M.Tr Keb Rini Wahyuni, S.ST., M. K., Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes Ela Rohaeni, S.ST., M.Kes Novia Sari, S.ST., M. T. K., & Sri Hadi Sulistiyaningsih, S.Si.T., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.

- Sutreptininghati, A. P. M., Wahyuningsih, K. P., Gusti, N., Pramita Aswitami, A., Made, N., Adhiestiani, E., & Sumawati, R. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *Caring*, 7(1), 49–59.
- Tauhid, L., & Purnamasari, G. (2022). Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Letak Sungsang. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 1054–1065. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.1057>
- Ikawati, N., Syamsuryanita, & Sari, A. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala 1 Persalinan Normal Pada Inpartu Di Rs Fatima Makale Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 369, 12(jurnal ilmiah hospital), 1693–4695.
- Indrawati, R., Ulfiana, E., & Ngadiyono. (2022). Analysis Of Factors Associated With The Use Of Postpartum Family Planning. *Profesi Bidan Indonesia*, 2798–8856. <https://pbijournal.org/index.php/pbi/article/view/43>
- Indah, W., Eka, P., Bengkulu, P., Kurniyati, K., & Bengkulu, P. (2023). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan Pengarang : Wenny Indah Purnama Eka Sari , SST . M . Keb Asal Institusi : Prodi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu. February 2022.*
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara.*
- Rizky, Rafieqah Nalar and Mahardika, A. (2023). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Mandira, T. M., Fitriani, D., Ardi, N. bodro, Veri, & Selvia, A. (2020). Education of Family Planning Programs for Fertility Women During the Covid 19 Pandemic Period. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), 108–112. [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan\\_Pelayanan\\_KB\\_dan\\_Kespro\\_Dalam\\_Situasi\\_Pandemi\\_COVID-19.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Pelayanan_KB_dan_Kespro_Dalam_Situasi_Pandemi_COVID-19.pdf)
- Muslimah, C., & Handayani, I. (2023). Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. D Dengan Letak Sungsang Dan Ketuban Pecah Dini Di Rsud Sekarwangi. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 705–710. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1340>

- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara*.
- Rosa, R. fitra. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.
- Rosianna, B. S. (2023). Indikator Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Persalinan Di Rumah Bersalin (Rb) Hj. Hamidah Nasution Medan Tahun 2023. *Excellent Midwifery Jurnal*, 6 No1, 25–36.
- Santika, Y., Hafisah, H., & Mupliha. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 154–161.
- Safitri, M. W. (2023). Analisis Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB Kelurahan Wiyung Surabaya. *Prosiding Seminar Nasional*, 958–967.
- Sitawati, S.ST., M. K., Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb Choralina Eliagita, SST, M.Tr Keb Rini Wahyuni, S.ST., M. K., Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes Ela Rohaeni, S.ST., M.Kes Novia Sari, S.ST., M. T. K., & Sri Hadi Sulistyaningsih, S.Si.T., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.
- Sutreptininghati, A. P. M., Wahyuningsih, K. P., Gusti, N., Pramita Aswitami, A., Made, N., Adhiestiani, E., & Sumawati, R. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *Caring*, 7(1), 49–59.
- Safitri, M. W. (2023). Analisis Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB Kelurahan Wiyung Surabaya. *Prosiding Seminar Nasional*, 958–967.
- Susanti. S., & Ulpawati. U. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Buku Pintar Ibu Hamil).
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.
- Yunita S & Lilis. 2020. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin. Jkad Media Publishing.Surabaya
- Yuliati Hasri, Ignasensia D. 2021 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Malang: Rena Cipta Mandiri