

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



**LILING NURMARISYA PUTRI
202102020**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**LILING NURMARISYA PUTRI
202102020**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "L" DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
LILING NURMARISYA PUTRI
202102020

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 05 Juli 2024


Penguji I,
Bidaniarti Kalo, SST.,M.Kes
NIDN. 8839411019


(.....)

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


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Liling Nurmarisya Putri

NIM : 202102020

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “L” Di Puskesmas Mamboro 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 dapati.

Palu, 06 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Liling Nurmarisya Putri
202102020

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “L” Di Puskesmas Mamboro Kota Palu

Liling Nurmarisya Putri, Nur Eka Dyastuti¹, Hasnawati²

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 pada kematian bayi mengalami peningkatan menjadi 328 orang. Tujuan penulis studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “L” dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan 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. L usia kehamilan 33 minggu 4 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh yaitu kehamilan berlangsung 39 minggu 6 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, susah tidur pada malam hari, dan sakit perut bagian bawah. 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 APGAR skor 8/9, berat badan 2.700 gram. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikkan Vit. K 0,5 ml, obat tetes mata Tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml, masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Dan ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 Bulan.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium. Proses persalinan berjalan normal, masa nifas tidak terdapat kesenjangan, bayi baru lahir dan KB tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

Referensi : **(2019-2024)**

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

Liling Nurmarisya Putri¹, Nur Eka Dyastuti¹, Hasnawati²

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. 'L' 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, Neonatal and KB are documented into SOAP. The subject of the study taken was one (1) person Mrs. "L" of gestational age 33 weeks 4 days.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 39 weeks and 6 days. And during pregnancy she had complained such of frequent micturition, insomnia and low back pain, but those are in physiological condition. The intranatal process was done without any problems. Baby boy was born spontaneously with head back position, APGAR score was 8/9, BW 2,700 grams. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. Neonatal and postpartum period visited in 3 times without any problems, and she became a 3 monthly injectable of birth control acceptor.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 39 weeks and 6 days. And during pregnancy she had complained such of frequent micturition, insomnia and low back pain, but those are in physiological condition. The intranatal process was done without any problems. Baby boy was born spontaneously with head back position, APGAR score was 8/9, BW 2,700 grams. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. Neonatal and postpartum period visited in 3 times without any problems, and she became a 3 monthly injectable of birth control acceptor.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postpartum, Neonatal Care, Family Planning

Reference : (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	10
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Teori Persalinan	33
3. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	66
4. Konsep Dasar Teori BBL	79
5. Konsep Dasar Teori KB	87
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	94
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	105

B. Tempat dan Waktu Penelitian	105
C. Objek Penelitian/Partisipasi	105
D. Metode Pengumpulan Data	105
E. Etika Penelitian	106
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	109
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	135
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	159
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	171
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	182
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	186
B. Pembahasan	191
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	202
B. Saran	203
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Umur Kehamilan menurut TFU	11
Tabel 2.2 Umur Kehamilan menurut Tinggi Fundus Uteri dalam cm	12
Tabel 2.3 Interval dan Masa Perlindungan Imunisasi TT	28
Tabel 2.4 Perubahan Uterus Selama Postpartum	67
Tabel 4.1 Observasi Kemajuan Persalinan	141
Tabel 4.2 Pemantauan Persalinan KALA IV	158

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan

95

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 Dasar Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Surat Izin Pendampingan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Centi Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>

MSH	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
N	: Nadi
P	: Pernafasan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PIH	: <i>Prolakton Inhibing Hormone</i>
PUKI	: Punggung Kiri
PUS	: Pasangan Usia Subur
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
S	: Suhu
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang Wanita sejak hamil, bersalin, nifas, sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat dan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dengan meningkatkan kesehatan ibu dan bayi melalui pemberian asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, nifas, bayi baru lahir dan KB (Wati Ilmu kebidanan et al., 2024).

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

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 7.389/100.000 KH. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait 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 20.154/100.000 KH. Adapun 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, 2022).

Angka Kematian Ibu ada tahun 2022 di Indonesia sebanyak 3.572/100.000 KH. Berdasarkan penyebab kematian ibu 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) sebanyak 67 kasus. Berdasarkan penyebab kematian ibu 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 kematian. Penyebab utama kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah 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%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 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%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2021, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu di dapatkan 7 kasus atau 95/100.000 KH. Penyebab kematian ibu yaitu Perdarahan sebanyak 3 kasus (42,85%), Covid-19 sebesar 2 kasus (28,57%), Emboli Paru sebesar 1 kasus (14,29%) dan Kehamilan Ektopik sebesar 1 kasus (14,29%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 9 kasus. Penyebab Asfiksia sebesar 6 kasus (67%), Kelainan Bawaan sebesar 1 kasus (11%), dan sebab lain sebesar 2 kasus (22%) (Dinkes Kota Palu, 2021).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2022 di dapatkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 atau tidak terdapat kasus kematian. Namun pada Angka Kematian Bayi (AKB) didapatkan sebanyak 8 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu 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 Puskesmas Mamboro yang diperoleh pada tahun 2022 tidak terdapat AKI. Sedangkan pada AKB terdapat sebanyak 3 kasus. Penyebab utama kematian bayi yaitu IUFD 1 kasus (33,33) dan Asfiksia 2 kasus (66,67%). Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil memiliki 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 terdapat 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 sarannya 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).

Dalam menurunkan AKI dan AKB selama 3 tahun terakhir Puskesmas Mamboro telah berupaya meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup *whatsapp* ibu hamil yang telah di buat, ambulance siaga jemput dan antar, 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. "L" 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

Rumusan masalah pada asuhan ini yaitu "Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "L" umur 23 tahun G1 P0 A0 Usia

kehamilan 33 minggu 6 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mamboro menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “L” umur 23 tahun G1 P0 A0 Usia kehamilan 33 minggu 6 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mamboro menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “L” dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana KB sesuai standar pelayanan.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk puskesmas dalam melakukan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi Kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Analia K & Sulistianingsih. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidance Based Midwifery*. Eureka Media Aksara. Jawa Tengah
- Anita N, dkk, 2023. *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui*. Kaizen Media Publishing dan Penulis. Bandung
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi 2023*. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Profil Dinas Kesehatan Pprovinsi 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*.
- Puskemas Mamboro . (2023) *Data Kesehatan Keluarga 2023'.pdf*.
- Amalia, R. (2022). *4 1,2, 4. 4(2)*, 109–117.
- Dumasari, B., & Tahun, R. (2024). *Jurnal Cakrawala Kesehatan , Vol. 15, No.01, Maret 2024. 15(01)*.
- 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.
- 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*.
- Khasanah. (2023). Hubungan Pemakai KB Suntik 3 Bulan Dengan Kejadian Spotting Pada Bkseptor Kb Di Puskesmas Manunggal Jaya Kabupaten Nabire. *Ilmu Kesehatan Kedokteran, 1(4)*, 1–10.
- Mukhtar, A. safitri. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Intrapartum Ny “E” Dengan Ruptur Perineum Tingkat II di UPT BLUD Puskesmas Watampone Kabupaten Bone. *Jurnal Midwifery, 5(2)*, 149–158.

<https://doi.org/10.24252/jmw.v5i2.40169>

- 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.
- Rosa, R. fitra. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.
- 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.
- 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 Sulistiyaningsih, S.Si.T., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.
- Soetrino, dkk, 2023. *Dukungan Psikokratif Masa Nifas & Menyusui*. Rena Cipta Mandiri. Malang,
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan*.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.
- 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
- 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)*.
- 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.

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

Zubaidah, 2021. *Konsep Dasar Nifas*, Pustaka Baru

Herlina, Nina, dkk. 2023. *Keterampilan Antenatal*. PT Sonpedia Publishing Indonesia. Jambi

[ARTIKEL ILMIAH DENI RIYANTI.pdf \(ukh.ac.id\)](#)

Aisyah, P., & Lestari, N. C. A. (2021). Zona kebidanan – Vol. 11 No. 1 Desember 2020. *Hubungan Anemia Pada Ibu Melahirkan Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini*, 12(1), 1–7.

Ilmu, J., Journal, K., Bayi, L., & Pmb, D. I. (2024). *Al-Insyirah Midwifery*. 13, 61–70.

Juliani, W. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny . B Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 2(1), 16–20.

Kemkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III (Issue 3)*. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>

Kemkes RI. (2022a). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>

Kemkes RI. (2022b). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.

Nengah, N., Murni, A., Arsy, F., Cory, N., Rohana, M., Kebidanan, P. D., & Mataram, P. K. (2024). *Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny.H dengan Kala II Lama*. 3, 9–18.

Nurafifah. (2021). Comprehensive Midwifery Care in Mrs . a With the Application of Oxytocin Massage in the Working Area of the Bayongbong. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*.

Pelupessy, N., Buamona, S. A. M. U., Wakano, M., & Artikel, I. (2024). *UTERI DI KABUPATEN MALUKU TENGAH*. 19, 1–5.

- Permenkes, 2021. (2021). PMK No. 21 Tahun 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 879, 2004–2006.
- Saleh, U. K. S., & Sangu, M. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ibu Hamil Trimester Iii Dengan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Di Puskesmas Baumata. *Health Sciences Journal*, 7(2), 166–174. <https://doi.org/10.24269/hsj.v7i2.2333>
- Santika, Y., Hafsah, 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.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan*.
- Veri, N., Iskandar Faisal, T., Khaira, N., Kebidanan Langsa Poltekkes Kemenkes Aceh, P., Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palu, J., Keperawatan Poltekkes Kemenkes Aceh, J., & Kunci, K. (2023). a Literature Review: Management of Common Discomforts in the Third Trimester of Pregnancy. *Femina Jurnal Kebidanan*, 3(2), 231–240.