

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS
ANUNTODEA TIPO KOTA PALU**



**YULI ASTUTI
202102048**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS
ANUNTODEA TIPO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**YULI ASTUTI
202102048**

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS
TIPO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
YULI ASTUTI
202102048

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 08 Juli 2024

Penguji I,
Ita Rizkiyati, S.Tr. Keb., M.Keb
NIDN. 1613049401

(*Ita Rizkiyati*)

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

(*Arfiah*)

Penguji III,
A Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIDN. 0922118802

(*A Fahira Nur*)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuli Astuti

NIM : 202102048

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "N" Di Puskesmas Anuntodea Tipo 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, 08 Juli 2024

Yang membuat pernyataan


METERAI
TEMPEL
ECCALX311573039

Yuli Astuti

202102048

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “N”

Di Puskesmas Anuntodea Tipo

Yuli Astuti, A Fahira Nur¹, Arfiah²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Anuntodea Tipo tahun 2021 pada AKI dan AKB tidak terdapat kematian. Sedangkan pada tahun 2022 tidak terdapat AKI, pada AKB terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh pneumonia dan diare. Selanjutnya di tahun 2023 berhasil mempertahankan kasus kematian ibu sehingga tercatat 0 kasus, namun pada AKB terjadi peningkatan sebanyak 6 kasus dengan penyebab kematian yaitu IUFD, Aspirasi, Asfiksia, Diare, dan BBLR. Tujuan studi ini untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di Puskesmas Anuntodea Tipo dan waktu asuhan kebidanan komprehensif dilakukan mulai tanggal 06 Mei 2024 sampai dengan 01 Juli 2024, dan obyek penelitian adalah Ny. “N”, G₅P₄A₀ usia kehamilan 38 minggu 1 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan yaitu kehamilan berlangsung 39 minggu 4 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan pada kala I dilakukannya induksi oksitosin. Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki dengan APGAR skor 8/9, berat badan 3.625 gram. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali, pada kunjungan pertama terjadi penurunan berat badan bayi. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Dan ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan. Pelayanan Kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan, hal ini tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu pada kala I berlangsung selama ±13 jam dan tidak dilakukannya pemeriksaan dalam setiap 4 jam. Pada bayi baru lahir terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yaitu bayi tidak dilakukan IMD. Masa nifas dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan Kebidanan Komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan baik. 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 'N'

At Anuntodea Tipo Public Health Centre

Yuli Astuti, A Fahira Nur¹, Arfiah²

ABSTRACT

Based on data from Anuntodea Public Health Centre, Tipo in 2021, it had no case in MMR and IMR. While in 2022, it had no case of MMR, but had 2 cases of IMR due to pneumonia and diarrhoea. Furthermore, in 2023, it was successful in maintaining maternal mortality in zero cases, but it was an increased to 6 cases of IMR due to IUFD, Aspiration, Asphyxia, Diarrhoea, and LBW. The purpose of this study was to perform the Comprehensive Midwifery Care with the Varney 7 Steps approach and SOAP documentation.

The type of research used is descriptive with a case study approach that studies thoroughly and specifically about Continuity of Comprehensive Midwifery Care in Anuntodea Public Health Centre, Tipo since 06 May 2024 to 01 July 2024, and the object of research is Mrs. 'N', G5P4A0 gestational age 38 weeks 1 day.

The results of the research conducted were that the pregnancy lasted 39 weeks and 4 days. During pregnancy she had complained of lower abdominal pain and frequent urination, but those are in physiological condition. The process of intranatal in the first stage of oxytocin induction. The baby boy was born spontaneously, head back, strong cry, active muscle tone, with APGAR score 8/9, weight 3,625 grams. Neonatal visits were carried out 3 times, at the first visit there was a decrease in the baby's weight. The postpartum period was carried out 3 times without any problems. And she became a 3-month injectable family planning acceptor. Health services for pregnant women or antenatal care must fulfil a minimum six times of pregnancy checks, there is no gap between the case and theory. The process of intranatal have a gap between theory and case, which in the first stage lasts for ± 13 hours and there is no inspection in every 4 hours. In the neonatal care, have a gap between theory and case, which the baby was not done EBI. The postpartum period and family planning have no gaps between theory and case.

Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step midwifery management approach and documented in SOAP form without any problems. Advice to every student and health care worker is able to provide midwifery care in accordance with standard operating procedures that are comprehensive, quality and qualified.

Keywords : Midwifery care of pregnancy, intranatal, postpartum, LBW and 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	ix
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 Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB)	
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	35
3. Konsep Dasar Nifas	68
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	82
5. Konsep Dasar keluarga Berencana	91
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	97
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	99
3. Peran dan Fungsi Bidan	100
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney secara umum	104
5. Pendokumentasian SOAP secara umum	107

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian	109
B. Tempat dan Waktu Penelitian	109
C. Objek Penelitian/Partisipasi	109
D. Metode Pengumpulan Data	109
E. Etika Penelitian	111

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	113
B. Asuhan Kebidanan Intra Natal Care	132
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care	156
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	167
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	180

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	184
B. Pembahasan	188

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	198
B. Saran	199

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU Berdasarkan Usia Kehamilan Menurut Mc.Donald	11
Tabel 2.2 TFU Menurut Leopold	11
Tabel 2.3 Interval dan Masa Perlindungan Imunisasi TT	29
Tabel 2.4 Perubahan Uterus Selama Post Partum	69
Tabel 4.1 Observasi Kemajuan Persalinan	139
Tabel 4.2 Pemantauan Persalinan Kala IV	155
Tabel 4.3 Apgar Score	168

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

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 Tipo
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Tipo
- Lampiran 7. Informed Consent
- Lampiran 8. Planning Of Action (POAC)
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11. Surat Izin pendamping Pasien
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Apperance. Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
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	: Hepatitis B Surface Antiden
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
INC	: Intranatal Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas

KG	: Kilogram
LILA	: Lingkak Lengan Atas
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. (Profil Kesehatan Indonesian, 2022)

Menurut Aprianti (2023) Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of care* adalah serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu.

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, komplikasi 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, Hafsah, & Mupliha, 2024)

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 sebesar 3.572/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,75%), jantung sebanyak 232 kasus (6,50%), infeksi 175 kasus (4,90%), gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,76%), Covid19 73 kasus (20,04%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%) dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (42,10%). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2022 sebesar 18.281/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 5.154 kasus (28,21%), asfiksia 4.616 kasus (25,25%), infeksi 1.046 kasus (5,72%), kelainan kongenital 917 kasus (5,01%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,22%), COVID-19 26 kasus (0,14%) dan penyebab lain-lain 6.481 kasus (35,45%).(Profil Kesehatan Indonesia, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 sebanyak 67 kasus. Penyebab kematian adalah perdarahan 27 kasus (40,29%), hipertensi dalam kehamilan 19 kasus (28,35%), Infeksi 3 kasus (4,50%), gangguan jantung sistem peredaran darah 4 kasus (5,97%), COVID 19 1 kasus (1,49%) dan penyebab lainnya 13 kasus (19,40%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 308 kasus. Penyebab kematian 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%).(Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2023 sebanyak 60 kasus dengan penyebab kematian yaitu perdarahan sebanyak 18 kasus (30%), gangguan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 kasus (26,67%), gangguan jantung 3 kasus (5%), infeksi 4 kasus (6,66%), gangguan metabolik 1 kasus (1,67%), dan penyebab lain-lain sebanyak 18 kasus (30%). Sedangkan pada AKB mengalami peningkatan, yakni dari kasus 308 orang meningkat menjadi 328 orang. Penyebab kematian yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Prematuritas sebanyak 138 kasus (42,07%), Asfiksia sebanyak 56 kasus (17,1%), Kelaianan Kongenital sebanyak 28 kasus (8,53%), kelainan kardiovaskuler dan respiratori sebanyak 13 kasus (3,96%), Infeksi sebanyak 5 kasus (1,52%), dan penyebab lainnya 88 kasus (26,82%).(Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 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 (AKB) sebanyak 9 kasus. Penyebab kematian adalah Asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), Kelainan Bawaan 1 kasus (11%), dan sebab lain sebanyak 2 kasus (22%).(Profil Dinkes Kota Palu, 2021)

Pada Tahun 2022, tidak terdapat kasus kematian ibu di Kota Palu, namun, pada AKB terdapat sebanyak 8 kasus yang disebabkan oleh Asfiksia sebanyak 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), Kelainan Kongenital 1 kasus (13%), dan sebab lain sebanyak 1 kasus (13%).(Profil Dinkes Kota Palu, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2021 di Puskesmas Anuntodea Tipo tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 224 orang, jumlah K1 sebanyak 279 (124,55%), K4 sebanyak 235 (105,91%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 233 (100%) dari 233 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 233 orang, KF1 sebanyak 233 (100%). KF2 sebanyak 229 (98,28%), KF3 sebanyak 223 (95,71%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 234 orang. KN1 sebanyak 234 (100%), KN2 sebanyak 234 (100%), KN3 sebanyak 205 (87,61%). PUS sebanyak 1,813, peserta KB aktif berjumlah 1.357 orang (133,5%).

Pada Tahun 2022 di Puskesmas Anuntodea Tipo tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 2 kasus dengan penyebabnya adalah Pneumonia dan diare. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 224 orang, jumlah cakupan K1 yaitu 300 orang (133,93%), cakupan K4 yaitu 226 (100,89%), cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 215 orang, jumlah yang bersalin sebanyak 232 orang (107,91%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 232 orang, jumlah KF1 sebanyak 232 orang (107,91%), KF

Lengkap sebanyak 228 (106,05%) . Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 231 orang. KN 1 sebanyak 230 (99,57%) dan KN Lengkap sebanyak 207 (89,61%). PUS berjumlah 1,898 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1,445 orang (76,1%).

Pada Tahun 2023 Puskesmas Anuntodea Tipo berhasil mempertahankan kasus kematian ibu sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 0 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) terjadi peningkatan sebanyak 6 kasus. Penyebab kematian adalah IUFD sebanyak 2 kasus, Aspirasi 1 kasus, Asfiksia 1 kasus, Diare 1 kasus dan BBLR 1 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 229 orang, jumlah cakupan K1 murni yaitu 161 orang (142,23%), cakupan K1 akses yaitu 73 orang (313,69%), K4 yaitu 203 (112,8%), cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 219 orang, jumlah yang bersalin sebanyak 216 orang (101,38%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 205 orang, jumlah KF 1 sebanyak 216 orang (94,90%), KF 2 sebanyak 216 orang (94,90%), KF 3 sebanyak 213 (96,24%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 205 orang. KN 1 sebanyak 210 (97,61%), KN 2 sebanyak 199 orang (103,01%), KN 3 sebanyak 175 (117,14%), PUS berjumlah 1.528 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.558 orang (101,9%).

Dalam menurunkan AKI dan AKB pada 3 tahun terakhir Puskesmas Anuntodea Tipo mengupayakan untuk selalu menerapkan 10T dalam melakukan pelayanan Antenatal Care terpadu, serta pertolongan persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan primer dan dilakukan oleh tenaga

kesehatan (bidan). Pada pelayanan asuhan bayi baru lahir Puskesmas Anuntodea Tipo melakukan kegiatan posyandu yang rutin bagi bayi baru lahir (neonatus) serta melakukan kunjungan rumah dan sekaligus melaksanakan pelayanan pada ibu Nifas, berbeda dengan program keluarga berencana, Puskesmas Anuntodea Tipo melakukan penjarangan ibu nifas, jadi pada seluruh kader diwilayah masing-masing wajib melakukan pendataan pada seluruh ibu nifas yang ada di wilayah serta memberi konseling agar ibu nifas tersebut datang ke Puskesmas primer untuk mendapatkan pelayanan KB.

Berdasarkan uraian diatas, pemberi asuhan tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Tipo 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 "N" sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Anuntodea Tipo menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" umur 30 tahun G5 P4 A0 Usia kehamilan 38 minggu 1 hari sejak masa kehamilan,

bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Anuntodea Tipo menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat

1. 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 bahan masukan untuk 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

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

2. Teoritis

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

DAFTAR PUSTAKA

- Analia K & Sulistianingsih. (2023). Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidence Based Midwifery. Eureka Media Aksara. Jawa Tengah
- Anita N, dkk, 2023. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui. Kaizen Media Publishing dan Penulis. Bandung
- Ade, S., Wulandari, P., Susiloningtyas, I., & Rosyidah, H. (2024). Gambaran Pengetahuan Akseptor KB Tentang IUD di Kelurahan Genuk Sari. *JMHSA: Journal of Midwifery and Health Science of Sultan Agung*, 3(1), 147–152. <https://doi.org/10.30659/jmhsa.v3i1.49>
- Akri, Y. J., Yumawan, D., & Bora, E. (2023). Pengaruh Kenaikan Berat Badan Selama Hamil Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklamsi Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Rawat Inap NU Madinah Pujon. *Jurnal Biomed Science*, 11(1), 1–12. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/biomed/article/download/4614/2203>
- Amalia, R. (2022). 4 1,2, 4. 4(2), 109–117.
- Aprianti, S. (2023). Asuhan Kebidanna Contiunity of Care. *Journal Edition*, 5(04), 11990–11996.
- 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.
- Hidajaturokhmah, N. Y., & Jannah, M. (2021). Studi Observasi Tata Laksana Induksi Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum Pada Persalinan Pervaginam Presentasi Kepala Di RSUD Gambiran Kediri. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 183–190. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.135>
- 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. ISSN 2599-2988 Page 8. (n.d.). 7–20.*
- Iswanti, T., & Husnida, N. (2024). *Reserch Article Pengaruh Senam Maryam Terhadap Lama Kala I pada Ibu Bersalin*. 2(2), 59–63.
- 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.
- Nadiya, S., Gani, A., Fitriana, N., & Rizana, N. (2023). Hubungan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe dengan Anemia di Puskesmas Peusangan Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 686. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2931>
- Nuryana, H., Magfirah, Mutiah, C., & Harahap, L. K. S. (2023). Asuhan

- Kebidanan Persalinan Normal Pada Ibu R Di Bpm Mardiah Kota Langsa. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, 9(1), 13–19.
<https://doi.org/10.51179/jka.v9i1.1856>
- Penyusun, T. I. M. (n.d.). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah | PENUTUP 220*.
- Penyusun, T. I. M., & Jawab, P. (n.d.). *No Title*.
- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara*.
- Putri, I. R., & Prihatin, N. S. (2024). Asuhan Kebidanan Bayi Baru lahir di Praktik Mandiri Bidan Nursiah Kecamatan Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara. *Jurnal Kesehatan Almuslin*, 10(1), 1–5.
- Rizky, Rafieqah Nalar and Mahardika, A. (2023). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.
- Rohmah, F. N., & Nawangsih, U. H. E. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Induksi Persalinan. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 18(1), 42–54.
- 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.
- Santika, Y., Hafisah, H., Mupliha, ; Mupliha, Diii, K., Kebidanan, A., Putra, K. H., Bidan, P. M., & Bantarkawung, P. (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 Sulistiyansih, S.SiT., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.
- Solekah, U., Mariyam, Dewi, R., Mayangsari, J., & Taher, M. I. T. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri (Tfu) Pada Ibu Post Partum Di Puskesmas Pembina Palembang. *Journall of Nursing & Health*, 01(01), 29–32.
- Sthepani Sari Hidayat, & Susanti Susanti. (2024). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Perawatan Luka Perineum Di Klinik Pratama Medical Center Kota Batam. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 3(1), 27–31.
<https://doi.org/10.55606/jurrike.v3i1.2735>
- Suturang, indah lestari, Saleha, S., & Andryani, yuni zelna. (2023). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Fisiologi Pada Ny”J” dengan Gestasi 39 Minggu 6 Hari Inpartu Kala III Di Puskesmas Jumpandang Makassar. *Jurnal Midwifery*, 5(2), 130–138. <https://doi.org/10.24252/jmw.v5i2.33365>
- Wahyuni. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum Kala IV Dengan Antonia Uteri Di Puskesmas Kedungwungu Kecamatan Krangkeng Tahun

2023. *Jurnal Bhakti Mahardika*.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.
https://www.academia.edu/107270568/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Nifas
- Wulandari, H., Nilawati, I., & Elly, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1(1), 29–42. <https://doi.org/10.58222/jkm.v1i1.14>
- 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