

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



**MUFIDA
201702068**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya
Pada Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Widya Nusantara Palu



**MUFIDA
201702068**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "E" DIPUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
MUFIDA
201702068

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 30 Juli 2021

Penguji I
Arfiah SST.,Bd,M.Keb
NIK.

()

Penguji II
Mutmaina, S.Tr. Keb., M.Kes
NIK. 20190901109

()

Penguji III
Maria Tambunan,SST., M.
NIK. 20130901029

()

Mengetahui,
Ketua Stikes
Widya Nusantara



Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes
NIK. 20080901001

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : MUFIDA

Nim : 201702068

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU”** benar benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas akhir ini bukan merupakan plagiarism, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material dan 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 termaksud pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

PALU, 03 Juli 2021
Yang membuat pernyataan



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahir Wabarakatuh

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran ALLAH SWT atas semua berkat dan rahmatnya yang mana telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.E di Puskesmas Mamboro”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua, bapak lakanu ibu Sairah dan kakak serta untuk semua keluarga yang telah banyak memberi motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan baik ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc, selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes selaku rektor Universitas Widya Nusantara
3. Arfiah, SST.,Bd., M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, SST.,Bd., M.Keb sebagai penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.

5. Maria Tambunan, SST., M.Keb Pembimbing I dan penguji III yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes Pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Dosen dan staf Jurusan DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny.E beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
9. Semua angkatan tahun 2018 khususnya kelas A kebidanan terimakasih atas semua kerja samanya selama ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 30 Juli 2021



Mufida
201702068

**Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E
Di Puskesmas Mamboro Kota Palu**

Mufida, Maria Tambunan¹, Mutmaina²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas sangurara tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang diakibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh perdarahan dan preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian soap

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, objek peneliti adalah Ny E G4 P2 A1 usia kehamilan 36 minggu Di Puskesmas Mamboro.

Subjek dalam asuhan ini adalah Ny “E” G4P2A1 UK 36 minggu kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mamboro menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sulit tidur. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 2.500 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “E” menjadi akseptor KB MAL.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnggunakanAsuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB

Referensi : (2017-2022)

**Comprehensive Midwifery Care Report on Mrs "E"
In Mamboro Public Health Center, Palu**

Mufida, Maria Tambunan¹, Mutmaina²

ABSTRACT

Based on data from the Mamboro Public Health Center in 2019, it was mentioned that there was 1 case of Maternal Mortality Rate (MMR) due to eclampsia and 1 case of Infant Mortality Rate due to asphyxia. In 2020, we had 2 cases of MMR due to bleeding and severe eclampsia and 1 case of IMR due to asphyxia in 2 babies. This research aims to provide comprehensive maternity care by using the 7-step Varney approach and documenting it in SOAP.

The LTA method was to take the primer and secondary data by interview, observation, examination, and KIA book. This is descriptive research with a case study approach, specifically and comprehensively during pregnancy, the intranatal, postnatal period, Neonatal, and Planning Family. The object of the research was Mrs. "E," with G₄P₂A₁ a gestational age of 36 weeks in Mamboro PHC.

The subject of the research was Mrs. "E," with G₄P₂A₁ a gestational age of 36 weeks in normal condition. During pregnancy, she received the 10T standard examination at Mamboro PHC. The researchers conducted ANC home visits 4 times with a complaint in the third trimester, such as insomnia, which was a physiological condition. During intranatal care, using 60 APN steps without any complications, the baby boy was born normally, with 2.500 grams of body weight. Postnatal and Neonatal care home visits were conducted three times without complications, and Mrs. "E" chose the MAL of the planning family method.

Midwives could implement continuous maternity care by using the 7 steps of Varney and SOAP documentation. Suggestions for midwives to perform the Operational Standards of Procedures in comprehensive maternity services to prevent illness and mortality rates and improve health promotion in the community.

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

Reference : 2017-2022



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Akhir	5
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Post Partum	54

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	63
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	65
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	70
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	70
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	70
3. Peran Dan Fungsi Bidan	71
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	71
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	73
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	75
B. Tempat dan Waktu Penelitian	75
C. Objek Penelitian	75
D. Teknik Pengumpulan Data	75
E. Etika Penelitian	77
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	79
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	104
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	126
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	137
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	151
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	154
B. Persalinan	156

C. Masa Nifas	157
D. Bayi Baru Lahir	158
E. Keluarga Berencana	165

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	166
B. Saran	167

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut <i>Mc Donald</i>	9
Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT	23
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	81
Tabel 4.2 Tabel Pemantaun Persalinan	109
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV	125
Tabel 4.4 Tabel Lochea	163

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

72

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota
- Lampiran 5. Surat pengambilan Data Awal Puskesmas Mambo
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Mambo
- Lampiran 7. *Planning of action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (*ANC, INC, PNC, BBL, KB*)
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
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
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
GR	: Gram

HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali

KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenorhea Laktasi</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xiphoideus</i>
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*), asuhan pada bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan ada hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, bayi yang dilahirkannya dan KB (Sugiarto, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana di bagi dalam beberapa Kawasan yaitu Asia tenggara 52,980 jiwa, pasifik barat 9,855 jiwa, amerika 8,424 jiwa, afrika 192,337 jiwa, eropa 1.422 jiwa dan mediterania 29.858 jiwa, dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsi.(Mardiah et al., 2020)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Profil Kesehatan Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebesar 4221 kematian, sedangkan pada Tahun 2020 sebesar 4627 kematian di Indonesia, jumlah ini menunjukan peningkatan AKI di Indonesia, Penyebab utama kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 1330 kasus (28,7%), Hipertensi Dalam

Kehamilan sebanyak 1110 kasus (23,9%), dan Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 230 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 sebesar 20.266 kasus kematian di Indonesia. Penyebab utama kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). (Kesehatan & Indonesia, 2020)

AKI berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 adalah 97 kasus kematian, Penyebab utama yaitu, Perdarahan 24,8%, Hypertensi Dalam Kehamilan 24,8%, Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 11,3%, Infeksi 7,2% dan Gangguan Metabolik 1%, sebab lain sebesar 30,9%. Pada Tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu yaitu, Perdarahan 40,76%, Hypertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Infeksi 6,30% dan Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 5,88%, sebab lain 34,37%. Jumlah Angka kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2019 adalah 429 kasus kematian, Penyebab kematian bayi adalah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 98 orang, Asfiksia 70 orang, *Tetanus Neonatorum* 1 orang, Sepsis 6 orang, Kelainan Bawaan 31 orang, *Pneumonia* 27 orang, Diare 9 orang, Malaria 2 orang, Kelainan Saluran Cerna 2 orang, dan lain-lain 183 orang. Tahun 2020 sebanyak 417 kasus kematian. Penyebab utama kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah BBLR 114 orang, Asfiksia 80 orang, kelainan bawaan 45 orang, *Pneumonia* 20 orang, diare 16 orang, sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, *Tetanus Neonatorum* 1 oarng, dan lain-lain 133 orang.. (Dinkes Provinsi Sulteng, 2020)

AKI berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH dan pada tahun 2020 di dapatkan 6 kasus. dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan tahun 2020 terjadi penurunan kasus. Kemudian untuk AKB pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2020 sebesar 13 kasus atau 1,74 pr 1000 KH (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*, 2020).

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2019 AKI berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada AKB terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Kemudian 2020 AKI terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh Perdarahan dan Preeklampsia Berat, AKB terdapat 1 kasus pada 2 bayi yang diakibatkan Asfiksia. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro menaungi 3 kelurahan yakni Kelurahan Taipa, Kelurahan Mamboro, Kelurahan Mamboro barat. Pada tahun 2019 K1 mencapai 402 (120%) dan K4 354 (106,2%) dari 320 sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 333 (104%) dari 320 sasaran ibu bersalin, KNF1 334 (104%), KNF2 334 (104%) dan KNF3 322 (100%), KN1 336 (112%), KN2 331 (111%), KN3 324 (108,7%) dari 298 sasaran bayi. Kemudian pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 3 kelurahan berjumlah 323 capaian K1 mencapai 338 atau 97,4%, dan K4 berjumlah 320 atau 92,2%. Sedangkan persalian yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 321 atau 96,9%, KF1 321 (96,9%), KF2 348 (105,0%), KF3 306 (92,4%), KN1 338 (107,1%), KNL 306 (97,0%) dari 316 sasaran bayi. Jumlah PUS pada tahun 2019 yaitu 2.616 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 2 (0,07%), MOW 191 (7,3%), IUD 61

(2,3%), Kondom 38 (1,4%), Implan 82 (3,1%), Suntik 968 (37,0%), dan Pil 803 (30,6%). Sedangkan Jumlah PUS pada tahun 2020 yaitu 2.972 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 1(0,01%), MOW 164 (17,8%), IUD 219 (23,4%), Kondom 2 (0,2%), Implan 286 (30,8%), Suntik 134 (14,3%), dan Pil 126 (13,5%) (*Laporan Tahunan AKI Dan AKB Puskesmas Mamboro, 2020*).

Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kemenkes RI mengupayakan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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 termasuk KB pasca persalinan (Kesehatan & Indonesia, 2020)

Dalam penurunan AKI dan AKB Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah mengupayakan peningkatan koordinasilintas program Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas kesehatan dan sistem proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021)

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB oleh Dinas Kesehatan Kota Palu sudah dilaksanakan semaksimal mungkin, salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian edukasi/KIE kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh

agama, dan tokoh adat. Selain itu bahwa kemitraan dengan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan difasilitas kesehatan belum mencapai seratus persen (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*, 2020).

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

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Mambooro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Mambooro Dengan menggunakan pendekatan Manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.E dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.

- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny.E dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny.E dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.E dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.E dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi insitusi pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam 7 memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara koprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

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

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng Dila Rahmawati. (2020). *HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G6P32123 DENGAN USIA ≥ 35 TAHUN DAN MULTIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG REJO KOTA BALIKPAPAN.*
- Darwin, N. K. (2021). *MENGETAHUI TENTANG KURANG ENERGI KRONIS YANG MEMUNGKINKAN AKAN MENGANCAM KESEHATAN PADA IBU HAMIL.*
- Data Dinkes Kota 2019-2020.pdf.* (n.d.).
- DENA ISAHARINI, N. I. P. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU" JP" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS.* Jurusan Kebidanan 2018.
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.*
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.*
- FITRI, R. (2019). *Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Depart. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.*

- Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *JURNAL KEBIDANAN*, 12(1), 26–37.
- Fk, K., & Andalas, U. (2017). *Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas. Imd*, 1–9.
- Halimatusakddiah. (2017). *LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score)*. 2(August 2016), 6–12.
- Handayani, T. P. (2020). SELF EFFICACY DAN MOTIVASI TERHADAP HASIL BELAJAR MAHASISWA KEBIDANAN PADA MATA KULIAH ASUHAN PERSALINAN. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1).
<https://doi.org/10.33024/jkm.v6i1.2185>
- Hatini, Erina Eka SST, M. (Ed.). (2018). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Hidayah, W., & Anasari, T. (2018). Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 3(02).
- Ida Prijatni. (2016). *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.
- Ii, B. A. B. (2009). *No Title*. 1956.

Ii, B. A. B. (2020). *No Title*. 7–20.

Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2019). *No Title*. 9–33.

Ii, B. A. B., & Teori, A. K. (2019). *No Title*. 1, 8–47.

Indrayanti, E. (Ed.). (2018). *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN*.

Kamarudin, A. (Ed.). (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.

Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro. (2019).

Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Wineka medika.

Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak*. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.

Mulyati. (2017). *Pendokumentasian SOAP*.

Mutmainah, annisa U. (Ed.). (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*.

NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). *ASUHAN KOMPREHENSIF KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI PALEMBANG TAHUN 2021*. STIK Bina Husada Palembang.

- Ni wayan dian ekayanti. (2018). *Asuhan bayi baru lahir*. Kedokteran EGC.
- Novianti. (2017). *Konsep Dasar Kebidanan*.
- Press, U. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Profil Dinas Kesehtan Kota Palu*. (2019).
- Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Resmaniasih, K. (2019). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan Trimester III*. 16–65.
- Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(1), 36–48.
- Sugiarto, B. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bambang Sugiarto.
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 161–170.
- Tarigan, D. F. P. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 2(2), 105–121.
- Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa