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

NURUL ZIKRA
201902034

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022

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

NURUL ZIKRA
201902034

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :
NURUL ZIKRA
201902034

Laporan tugas akhir ini telah di ujikan
Tanggal 28 Juni 2022

Penguji I,
Arini, S.ST.,M.Keb
NIK. 20130901034
(.....)

Penguji II,
Mutmaina, SKM M.Kes
NIK. 20190901109
(.....)

Penguji III,
Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb
NIK. 20130901028
(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurul Zikra

Nim : 201902034

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 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 gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 15 Juni 2022

Yang membuat pernyataan

Nurul Zikra

201902034

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahir Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah - Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "E" Umur 24 Tahun di Puskesmas Mamboro Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang di mulai dari Kehamilan dan di ikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Alm. Badrun Kaeta yang telah pergi lebih dahulu ditengah-tengah perjalanan penulis meraih gelar A.Md, Keb serta Ibunda tersayang Norma dan keluarga besar yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan iklas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati L.Situmorang, BSc., MSc. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., M.kes. Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.

3. Arfiah S.ST.,M.keb Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb Selaku Pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
5. Mutmaina, SKM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
6. Arini, S.ST.,M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
9. Ny. E beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Semua angkatan tahun 2019 khususnya kelas A 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 konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan

Terima Kasih.

Palu, 15 Juni 2022

Nurul Zikra
201902034

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

Nurul Zikra, Iin Octaviana Hutagaol[1], Mutmaina[2]

ABSTRAK

Berdasarkan 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. 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" $G_4P_2A_1$ 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)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "E" In Mamboro Public Health Center (PHC), Palu

Nurul Zikra, Iin Octaviana Hutagaol[1], Mutmaina[2]

ABSTRACT

Based on Mamboro PHC data during 2019 that had only 1 case of Maternal Mortality Rate (MMR) due to eclampsia, but for Neonatal Mortality Rate (NMR) have 1 case due to asphyxia.In 2020 had 2 cases of MMR due to bleeding and severe pre-eclapmsia, for NMR had 2 cases due to asphyxia.The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs "D" by using the 7 steps of Varney approached and it documented into SOAP.

The method of this case study by using the primer and secundre data via interview, examination, observation and KIA book.This is descriptive research by case study of comprehensive midwifery care during ANC, INC, PNC, Neonatal Care and Planning Family method. The object of research was Mrs,"E" with $G_4P_2A_1$and 36 weeks in Mamboro PHC.

The subject was Mrs "E" with $G_4P_2A_1$within 36 weeks of gestation. During pregnancy she received the examination in Mamboro PHC by using 10T standard and ANC home visit doen in 4 times and the third trimester she had complaining such as insomnia, but it was in physiological condition. In intra natal period used 60 normal deliver procedures without any problem, baby boy have 2500 grams of body weight. Home visit for postnatal care done properly within in 4 times without any problems and for neonatal care done in 3 times only, Mrs "E" choose Lactation Ammenorhea Method (LAM) for planning family method.

The midwives could perform the comprehensive midwifery care by using the 7 steps of Varney care and SOAP documentation. Suggestion for midwives should perform the procedures operational standarisation in comprehensive midwifery care to prevent the illness and mortality and to increase the health promotion toward community.

Keyword : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family

Referrences : (2017-2022)

Sugy English & Nursing courSE SENSE

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL **i**

LEMBAR PENGESAHAN **ii**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN **iii**

KATA PENGANTAR **iv**

ABSTRAK **vii**

ABSTRACT **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 Tugas Akhir 6

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 Masa Nifas 54

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 65

5. Konsep Dasar Keluarga Berencana 68

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan 72

1. Pengertian Asuhan Kebidanan 72

2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney 72

3. Peran Dan Fungsi Bidan 73

4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum 73

5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum 75

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan / Desain Penelitian 77

B. Tempat dan Waktu Penelitian 77

C. Objek Penelitian 77

D. Teknik Pengumpulan Data 77

E. Etika Penelitian 79

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 81

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan 108

C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas 130

D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 142

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana 158

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan 162

B. Persalinan 164

C. Masa Nifas 166

D. Bayi Baru Lahir 166

E. Keluarga Berencana 167

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan 175

B. Saran 176

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut *Mc Donald* 9

Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT 24

Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu 83

Tabel 4.2 Tabel Pemantaun Persalinan 113

Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV 129

Tabel 5.1 Tabel Lochea 172

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney 72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan
- Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten Beserta Balasan
- Puskesmas Mamboro Beserta Balasan

Lampiran 2 *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3 *Informed Consend*

Lampiran 4 Partograf

Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leaflet

Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 7 Riwayat Hidup

Lampiran 8 Lembar Konsul LTA Pembimbing I

- Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS : *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*

AKI : Angka Kematian Ibu

AKB : Angka Kematian Bayi

AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

ANC : Ante Natal Care

APD : Alat Pelindung Diri

APGAR : *Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration*

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 : *Bacillus Calmette-Guerin*

CM : Sentimeter

DJJ : Denyut Jantung Janin

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi

DPT : *Difteri Pertusis Tetanus*

DS : Data Subjektif

DO : Dara Objektif

GR : Gram

HB : *Hemoglobin*

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

HTP : Hari Tafsiran Persalinan

HBSAG : *Hepatitis B Surface Antigen*

HIV : *Human Immunodeficiency Virus*

HE : *Health Education*

IM : *Intra Muscular*

IMD : Inisiasi Menyusu Dini

IMT : Indeks Masa Tubuh

IMS : Infeksi Menular Seksual

INC : Intranatal Care

IUD : *Intra Uterine Device*

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 *Amenorhea Laktasi*

NAKES : Tenaga Kesehatan

PAP : Pintu Atas Panggul

PNC : Postnatal Care

PUKA : Punggung Kanan

PX : *Prosesus Xipoideus*

PTT : Peregangan Tali Pusat Terkendali

SOAP : *Subjektif, Objektif, Assesment, Planning*

TD : Tekanan Darah

TTV : Tanda-Tanda Vital

TP : Tapsiran Persalinan

TBC : *Tubercolosis*

TM : Trimester

TFU : Tinggi Fundus Uteri

TB : Tinggi Badan

TT : *Tetanus Toksoid*

TBJ : Tafsiran Berat Janin

USG : *Ultasonografi*

UK : Umur Kehamilan

VT : Vagina Toucher

WITA : Waktu Indonesia Tegah

BAB 1

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 Preeklampsi 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 diwilayah 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 Mamboro 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 Mamboro 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 Mamboro 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

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.

Halimatusakkdiah. (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). *Pendokumendasian 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

Nifas. In *Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia*.

Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.