

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



**SUSANTI KADIR
202102043**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” 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



**SUSANTI KADIR
202102043**

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
SUSANTI KADIR
202102043

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal 06 Juli 2024

Penguji I
Bdn. Gabriella Sakulat, M.Tr.Keb
NIDN.1614029701


(.....)

Penguji II
Ita Rizkivati, S.Tr.Keb., M. Kes
NIDN.1613049401


(.....)

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


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara


Arifah, S.T., Bn., M. Keb
NIDN.0931088602

SURAT PERNYATAAN KEASILAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Susanti Kadir

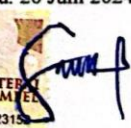
Nim : 202102043

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “ **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” Di Puskesmas Anuntodea Tipo Kota Palu**” benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 menanggung sanksi yang akan di kenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu. 26 Juni 2024



Susanti Kadir
202102043

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Umur 28 Tahun Di Puskesmas Anuntodea Tipo Kota Palu" sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta. Ayahanda Kadir Hadu serta Ibunda tersayang Salma , Kakak- kakak saya Rusdin kadir sebagai abang saya yang pertama, Asmini kadir kakak saya yang kedua dan yang terakhir kakak saya yang saya cinta dan sayangi Jayadi kadir serta keluarga besar yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawaty L.Situmorang, B.Sc.,MSc. selaku Ketua yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Sintong H.Hutabarat,S.T.,M.Sc.selaku Wakil Rektor 1 bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.

4. Arfiah, SST.,Bd., M.Keb selaku dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb, selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
6. Bdn. Gabriella Sakulat, M.Tr.Keb sebagai penguji utama yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan LTA ini.
7. A.Fahira Nur, SST., M.Kes pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian dan saran untuk penyempurnaan LTA ini, serta beri motivasi yang amat berharga bagi saya.
8. Ita Rizkiyati, S.Tr. Keb.,M.Keb Selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian saran untuk penyempurnaan LTA ini.
9. Bdn.Joan Sian,S.Tr.Keb Selaku CI lahan praktek Puskesmas Anuntodea Tipo yang telah membimbing saya selama penelitian.
10. Punia Siregar Selaku wali kelas terima kasih untuk selama 3 tahun telah membimbing kami kelas A sampai kami bisa di tahap ini.
11. Dosen dan staf Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
12. Ny. “D” beserta keluarga sebagai responden peneliti.
13. Kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kelas A yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamuaikum.Wr.Wb

Palu 21 Juni 2024



Susanti Kadir
202102043

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “D” Di Puskesmas Anuntodea Tipo Kota Palu

Susanti Kadir, Andi Fahira Nur¹, Ita Rizkiyati²

ABSTRAK

Indikator untuk menetapkan derajat kesehatan masyarakat di suatu Negara salah satunya dapat dilihat berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

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. Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif Dilakukan Di wilayah kerja Puskesmas Anuntodea Tipo dan waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan mulai tanggal 19 Mei 2024 sampai dengan 28 Juni 2024, dan obyek penelitian adalah Ny “D”, Gv P11 A1, usia kehamilan 38 minggu, Di Puskesmas Anuntodea Tipo. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subyek dalam Asuhan ini adalah Ny "D" Gv P11 A1 usia kehamilan 38 minggu ' kehamilan normal.

Selama kehamilan Ny.”D” mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan standar 10T. Kunjungan rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan Trimester III kesulitan tidur pada malam hari. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan presentasi letak belakang kepala, Berat Badan 2900 gram, jenis kelamin perempuan, Apgar Score 8/9, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny "D" menjadi akseptor KB PIL Progestin.

Kesimpulan pada studi kasus ini Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”D” di Puskesmas Anuntodea Tipo sejak masa kehamilan, persalinan, nifas. Bbl, dan KB, Disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat terus mendampingi ibu hamil dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Puskesmas anuntodea Tipo.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Pesalinan, Nifas, BBL dan KB

Referensi : (2019-2024)

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs 'D'
At Anuntodea Public Health Centre Tipo, Palu***

Susanti Kadir, Andi Fahira Nur¹, Ita Rizkiyati²

ABSTRACT

One of the indicators to determine the degree of public health in a country could be seen based on the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. D with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form.

This type of research is descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intranatal, postpartum, neonatal care, and Family Planning. The place of comprehensive midwifery care was done in the working area of Anuntodea Public Health Centre, Tipo and the time was from 19 May 2024 to 28 June 2024, and the object of research was Mrs. 'D', Gv Pt Ai, gestational age 38 weeks, at Anuntodea Public Health Centre, Tipo. The method of care in this LTA is to use primary and secondary data through interviews, and examination, observation and MCH book. The subject in this care is Mrs. 'D' Gv Pt Ai age 38 weeks' gestation normal pregnancy.

During pregnancy Mrs. 'D' received midwifery care using the 10T standard. Home visits made by researchers 2 times, in third Trimester she had complaint such of difficulty sleeping at night, but it in physiological condition. During intranatal using 60 steps of APN, without any complications, the baby girl was born spontaneously with the presentation of the back of the head, weight 2900 grams, Apgar Score 8/9, the postpartum period was visited 3 times without any complications. Neonatal care was visited 3 times, Mrs. 'D' became a Progestin tablet for birth control acceptor.

The conclusion in this case study mentioned that Comprehensive Midwifery Care for Mrs. 'D' at Anuntodea Public Health Centre, Tipo since pregnancy, intranatal, postpartum. It is suggested that health workers, especially midwives, are expected to continue to assist pregnant women in providing comprehensive midwifery care according to applicable operational standards at the Anuntodea Public Health Centre, Tipo.

Keywords : Midwifery care for pregnancy, intranatal, postpartum, Neonatal and family planning.

Reference : (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN KEASILAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan laporan tugas akhir	7
D. Manfaat laporan tugas akhir	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	33

C. Konsep Dasar Nifas	65
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	77
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	87
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	93
BAB III METODE PENELITIAN	98
A. Pendekatan / desain penelitian	98
B. Tempat dan waktu penelitian	98
C. Objek penelitian	98
D. Teknik pengumpulan data	98
E. Etika penelitian	100
BAB IV STUDI KASUS	102
A. Asuhan pada kehamilan	102
B. Asuhan pada persalinan	127
C. Asuhan pada masa nifas	156
D. Asuhan pada bayi baru lahir	169
E. Asuhan pada keluarga berencana	189
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	193
A. Hasil	193
B. Pembahasan	198
BAB VI PENUTUP	205
A. Kesimpulan	205
B. Saran	206

DAFTAR PUSTAKA	208
LAMPIRAN	212

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT	23
Tabel 2.2 peningatan berat badan selama hamil	23
Tabel 2.3 Usia kehamilan berdasarkan TFU	25
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald	26
Tabel 2.5 Jadwal pemberian imunisasi TT	28
Tabel 2.6 Perkembangan sistem pulmonal	78
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, yang lalu	105
Tabel 4.2 Lembar Observasi Persalinan	135
Tabel 4.3 pemantauan kala IV	155
Tabel 4.4 Penilaian Apgar Score	171
Tabel 4.5 Riwayat obsetri (Kehamilan, Persalinan, dan Nifas)	190

DAFTAR GAMBAR

Gambar Alur fikir Bidan Menurut Varney	94
--	----

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 Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 4	Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
Lampiran 5	Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Anuntodea Tipo
Lampiran 6	Surat Balasan Dari Puskesmas Anuntodea Tipo
Lampiran 7	<i>Infoemed Consent</i>
Lampiran 8	<i>planning of action</i> (POAC)
Lampiran 9	Patograf
Lampiran 10	Dokumentasi
Lampiran 11	Riwayat Hidup
Lampiran 12	Lembar Konsultasi LTA Pembimbing I
	Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>

IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intra Vena
Ig : Immunoglobulin
INC : *Intra Natal Care*
IRT : Ibu Rumah Tangga
JK : Jenis Kelamin
KEK : Kekurangan Energi Kronik
KU : Keadaan Umum
KN : Kunjungan Neonatus
KB : Keluarga Berencana
KF : Kunjungan Nifas
K : Kunjungan
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
L : Laki-laki
LILA : Lingkar Lengan Atas
LK : Lingkar Kepala
LD : Lingkar Dada
LP : Lingkar Perut
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
O : Para
P : Objek
PNC : *Post Natal Care*
PAP : Pintu Atas Panggul
P : *Planning*

P : Perempuan
PB : Panjang Badan
SDM : Sumber Daya Manusia
S : Subjek
SDKI : Survei Demografi Kesehatan Indonesia
TT : *Tetanus Toksoid*
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonografi
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
WHO : *World Health Organization*
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. Asuhan yang diberikan oleh bidan secara menyeluruh mulai dari kebutuhan fisik, pencegahan terhadap komplikasi, kebutuhan psikologis, spiritual, dan sosial kultural, serta pemberian dukungan kepada wanita selama proses asuhan berlangsung.

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

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data profil kesehatan indonesia tahun 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 metabolic 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%), Kelainan 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 di peroleh 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 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 penjangkaran 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. D sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Anuntodea 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 "D" umur 28 tahun G4P2A1 Usia kehamilan 38 minggu 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 "D" umur 28 tahun G4P2A1 Usia kehamilan 38 minggu 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 "D" dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intra Natal Care pada Ny "D" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “D” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

3. **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 sesuai standar pelayanan.

b. **Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan masukan untuk melakukan standar operational 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.

4. Teoritis

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

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. P., & Wahyono, B. (2021). Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 282–290.
- Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty Martini, M., Fitri Rahayu, S., Mariati Esme Anggeriyane, N., & Widiyanti Syukrianti Syahda Editor Yuhanah Yusriani, S. (2021). *Sekar Arum | Erlinawati | Fauzia Hak Cipta Buku Kemenkum dan HAM Nomor : 000314868*. <http://insaniapublishing.com>
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Yogyakarta: Deepublish Publisher*.
- Arsana, I. N. (2022). PEMERIKSAAN HEMATOLOGI RUTIN SEBAGAI DETEKSI DINI KESEHATAN IBU HAMIL. *JURNAL WIDYA BIOLOGI*, 13(01), 20–29.
- Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan*. (n.d.).
- bella rachmasari 2023*. (n.d.).
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021. (2021). Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. Dinas Kesehatan Kabupaten Poso, 1–377.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–377.
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>
- Fitriani, H., & Apriliyani, D. (2020). Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *JURNAL KESEHATAN KARTIKA*, 15(1), 11–17.
- Fitriani, I. S. (2020). *Refocusing Problem Ibu Hamil*. Unmuh Ponorogo Press.
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Penerbit Adab.

- Kasmara, D. P. (2020). Faktor–Faktor Karakteristik Akseptor KB Suntik Di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Aceh Simeulue Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 3(1), 92–96.
- Kurniyati, E. M., Permatasari, D., & Pratiwi, I. G. D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 34 Minggu dengan Nyeri Punggung Bawah (NPB): Midwifery Care at 34 Weeks Pregnancy with Lower Back Pain (NPB). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 15–21.
- Lestari, D. D., Didik, N., Imanah, N., Aksari, S. T., & Sukmawati, E. (2022). ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.M MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SAMPANG. 3. <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal>:<http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Ita nopianti. (n.d.). Retrieved June 5, 2024, from <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/315/>
- Lukman, T. P., Setyarini, D. I., & Yulindahwati, A. (2023). HUBUNGAN KESESUAIAN TINGGI FUNDUS UTERI USIA KEHAMILAN> 20 MINGGU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI DI WILAYAH PUSKESMAS PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 1–10.
- Mas’ udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny.“A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72.
- Matahari, R., Km, S., Utami, F. P., KM, S., & Sugiharti, I. S. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu.
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=K00iEAAAQBAJ>
- Melani, F. I., & Barokah, L. (2020). Pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi pil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1037–1043.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers. <https://books.google.co.id/books?id=9zrdEAAAQBAJ>
- Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 626–630.

- Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan oleh Bidan Desa. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 83–86.
- NINGSIH, M. (n.d.). *LAPORAN TUGAS AKHIR*.
PMK-212021. (n.d.).
- Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.
- Rosyidah, N. N., Anggraeni, W., Nurhayati, N., Aminah, I. F. H., Wulandari, N., Longgupa, L. W., Antina, R. R., & Kartikasari, M. N. D. (2023). *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZAYfDwAAQBAJ>
- Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Steri, G. S. G. N. G., Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan. *Gambaran Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Helen Tarigan*.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>
- 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). <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.217>
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananingsi, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.
- Tikazahra Febriani, D. (n.d.). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I UMUR 35 TAHUN DENGAN KEHAMILAN PRIMI TUA. In *Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 2, Issue 2).
- Tonasih & Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. *Yogyakarta: K-Media*.
walyani 2021. (n.d.).

- Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). Pelatihan perawatan bayi baru lahir. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 337–343.
- Widaryanti, R., & Febriati, L. D. (2020). *Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press.
- Winda Maulinasari Nasution, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsu press. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>
- Wulandari, N. F. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding. *Yogyakarta: Laksana*.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>
- Alimul, A A. 20222. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Penerbit Salemba, <https://books.google.co.id/books?id=mmxAfqKkaNQC>.
- Kemkes RI, Profil Kesehatan. 2022. Kemkes RI Profil Kesehatan Indonesia 2022.
- Engel. (2020). Macam-macam Kontrasepsi. *Jurnal Kebidanan*, 10–51.
- FISCM, N. P. S. T. H. T. K. L. F., & Pekerti, R. (2021). *Mendeteksi Dini dan Memandirikan Anak berkebutuhan khusus di Jawa Timur*. Airlangga University Press. <https://books.google.co.id/books?id=XNdMEAAAQBAJ>