

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**



**ALNI
202102001**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**ALNI
202102001**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
LERE KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

ALNI

202102001

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 05 Juli 2024

Penguji I,

Bdn. Arini, S.ST., M.Keb
NIDN 0902059003


(.....)

Penguji II

Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes
NIDN 8854770018


(.....)

Penguji III,

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


(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alni

NIM : 202102001

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Di Puskesmas Lere 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, 30 Juni 2024

Yang membuat pernyataan

A yellow rectangular official stamp from the Indonesian Ministry of Health (KEMENKES RI) is placed over the signature. The stamp contains the text 'KEMENKES RI', 'MELAKUKAKAN', 'TEMPER', and a unique code 'B00E5ALX313248449'. The signature is written in blue ink over the stamp.

Alni
202102001

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Trimester III Pada Ny “S” Umur 30 tahun di Puskesmas Lere Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Jamal serta ibunda tersayang Nurjana, kakak tersayang Fandi, Adik tersayang Moh Afil serta keluarga besar yang telah 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. Widyawati 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 rector 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah SST.,Bd.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara sekaligus Pembimbing I dan penguji III yang sudah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Bdn. Arini,S.ST.,M.Keb Sebagai penguji utama yang telah memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.
6. Irnawati,SST.,M.Tr.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.

7. Mutmaina, S.Tr.Keb.,M.Kes selaku pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan ilmu kepada penulis.
9. Siti Rahma Has Ro'e, S.Tr.Keb selaku CI Puskesmas Lere Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Lere Kota Palu dan Ibu Sriwati S.Tr.Keb selaku bidan pendamping partus di PMB Sriwati
10. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny "S" dan keluarga sebagai responden.
11. Kepada teman teaman angkatan 2021 khususnya kelas A yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Palu, 30 Juni 2024



Alni

2020102001

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Di Puskesmas Lere Kota Palu

Alni, Arfiah¹, Mutmaina²

ABSTRAK

Angka Kematian ibu(AKI) di puskesmas Lere pada 2 tahun terakhir sebanyak 0 kasus sedangkan angka kematian bayi terdapat 1 kasus di tahun 2023. penyebab angka kematian bayi yaitu kelainan kongenital. Oleh sebab itu, diperlukan solusi untuk mencegah maupun mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*). Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “S” dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deksriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny “S” usia kehamilan 34 minggu, Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “S” umur 32 tahun.

Hasil Penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 39 Minggu 5 Hari. Selama Kehamilan ibu mengeluh sulit tidur keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan spontan letak belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 2,900 gram, PB 47 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, tetes mata Dan imunisasi HB0 0,5 ml. Kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali mengalami gejala miliaria bersifat fisiologi, masa Nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal, dan ibu menjadi akseptor KB Pil progestin, Masalah yang ditemukan TFI tidak sesuai dengan usia kehamilan dan penambahan berat badan saat kehamilan yang tidak sesuai.

Hasil asuhan kebidanan dapat disimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan asuhan kebidanan bayi baru lahir. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam menerapkan pelayanan asuhan kebidanan sesuai standar operasional pelaksanaan yang berlaku pada BBL, salasanya yaitu penerapan IMD pada bayi baru lahir.

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

Referensi : 2019-2024

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. 'S'
At Lere Public Health Center, Palu**

Alni, Arfiah¹, Mutmaina²

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) at the Lere Public Health Center in the last 2 years was 0 case, while the Infant Mortality Rate (IMR) was 1 case in 2023 due to congenital abnormalities. Therefore, solutions are needed to prevent or overcome these problems such as continuity of care. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. 'S' with Varney's 7-step management approach and documented into SOAP form.

The type of research used uses descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about Comprehensive Midwifery Care. The research subject was Mrs 'S' with 32 years and 37 weeks and 4 days gestation.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 39 weeks and 5 days. During pregnancy she had complained of sleep difficulty, but it was in physiological condition. The process of intranatal by spontaneously with the back of the head. The baby boy was born immediately crying, active muscle tone, weight 2,900 grams, body length was 47 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, eye drops and HB0 immunization 0.5 ml. Neonatal care visits were carried out 3 times and had experiencing physiological miliaria symptoms, the postpartum period visits was done 3 times without any problems, and she became a progestin tablet of birth control acceptor, the problem found was that TFU was not in accordance with gestational age and weight gain during pregnancy was not appropriate.

The results of midwifery care can be concluded that there is a gap between theory and practice in the implementation of neonatal midwifery care. For health workers, especially midwives, in implementation of midwifery care services for neonatal should according to the operational standards, one of which is the performed of EBI for baby.

Keywords : Midwifery Care of Pregnancy, Intranatal, Postpartum, neonatal care, and Family Planning

Reference : 2019-2024



DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana	11
B. Konsep Dasar Persalinan	34
C. Konsep Dasar Nifas	69
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	81
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	91
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	100
BAB III METODE PENELITIAN	105
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	105
B. Tempat dan Waktu Penelitian	105
C. Objek Penelitian/ Partisipasi	105
D. Metode Pengumpulan Data	105

E. Etika Penelitian	106
BAB IV TINJAUAN KASUS	108
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	108
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	125
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	149
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	160
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	172
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	176
A. Hasil	176
B. Pembahasan	181
BAB IV PENUTUP	190
A. Kesimpulan	190
B. Saran	191
DAFTAR PUSTAKA	193
LAMPIRAN	198

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT	25
Tabel 2.2 peningkatan berat badan selama kehamilan	25
Tabel 2.3 Usia kehamilan berdasarkan TFU	16
Tabel 2.4 Uaia Kehamilan berdasarkan Mc Donald	18
Tabel 2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	24
Tabel 2.6 Penilaian APGAR Skor	82
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu	101
Tabel 4.2 Observasi HIS	131
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV	148

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney	103

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Surat Permohonan Pengambilan data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2** Surat Balasan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3** Surat Permohonan Pengambilan data Awal Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Lampiran 4** Surat Balasan dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Lampiran 5** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere
- Lampiran 6** Surat Balasan dari Puskesmas Lere
- Lampiran 7** *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 8** *Informed Consent*
- Lampiran 9** Lembar Partograf
- Lampiran 10** Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11** Riwayat Hidup
- Lampiran 12** Lembar Konsul LTA Pembimbing I
Lembar Konsul LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BTA	: Basil Tahan Asam
CoC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HB	: Hemoglobin
HDK	: Hipertensi dalam Kehamilan
HDL	: <i>High-density lipoprotein</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
PUS	: Pasangan Usia Subur
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IM	: Intramuskuler
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUD	: <i>Intrauterine device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kartu Identitas Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOP	: Metode Operatif Pria
MOW	: Metode Operatif Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMI	: Palang Merah Indonesia
PNC	: Post Natal Care
RDS	: <i>Respiratory Distress Syndrome</i>
SC	: Sectio Caesaria
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning

TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UUB	: Ubun-Ubun Besar
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia bagian Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (Continuity of Care) (Haile G, 2023).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan 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. (Lestari et al., 2022)

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 287.000 jiwa dari 185 negara. Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. penyebab

utama kematian adalah kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal dan kelahiran kongenital.

Berdasarkan data dari Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100,000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan di bandingkan Tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada Tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16 per 1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir Tahun 2024. Penyebab kematian terbanyak pada Tahun 2022 kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) (28, 2%) dan asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorum (kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) terdapat 109 kasus kematian. Penyebab utamanya disebabkan oleh Perdarahan sebanyak 29 orang (26,6%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 20 orang (18,3%), penyebab Infeksi sebanyak 7 orang (6,4%), penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah sebanyak 3 orang (2,7%) dan lain-lain sebanyak 50 orang (45,8%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 363 yaitu BBLR sebanyak 91 orang (30,7%), Asfiksia sebanyak 82 orang (27,7%), Sepsis 9 orang (3%), Kelainan Bawaan sebanyak 33 orang (11,1%), pneumonia sebanyak 11 orang (3%), diare sebanyak 18 orang (4,9%), malaria sebanyak 2 orang (0,5%) dan lain-lain 117 orang (32,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2022 berjumlah 67 kasus kematian. Penyebab utama dari AKI disebabkan oleh perdarahan sebanyak 27 orang (40,2%), gangguan hipertensi sebanyak 19 orang (28,3%), penyebab infeksi sebanyak 3 orang (4,4%), gangguan jantung sistem peredaran darah sebanyak 4 orang (5,9%), COVID-19 sebanyak 1 orang (1,4%) dan lain-lain sebanyak 13 orang (19,4%). Jumlah Angka Kematian Bayi

(AKB) yaitu berjumlah 392 kematian. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR + Prematuritas sebanyak 86 orang (21,9%), asfiksia sebanyak 59 orang (15%), kelainan kongenital sebanyak 38 orang (12,2%), Infeksi sebanyak 16 orang (4%), Pneumonia sebanyak 14 orang (3,5%), diare 29 orang (7,3%), kelainan kongenitas jantung + lainnya sebanyak 4 (1%) orang dan penyebab lainnya sebanyak 146 orang (37,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) data Dinas Kesehatan KotaPalu pada Tahun 2021 di dapatkan sebesar 7 kasus. Penyebab AKI adalah perdarahan 2 kasus dan lain-lain sebanyak 5 kasus. AKB tercatat sebanyak 10 kasus dengan penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 6 kasus, kelainan bawaan 1 kasus dan lainnya 3 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Pada Tahun 2022 Dinas kesehatan kota palu, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan yang berjumlah 0 kasus kematian, yang artinya tidak ada kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 8 kasus dengan penyebab kematian bayi adalah asfiksia 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), kelainan kongenital 1 kasus (13%) dan lain-lain 1 kasus (13%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Pada Tahun 2022 Puskesmas Lere tidak terdapat kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selanjutnya untuk data cakupan KI murni yaitu 312 orang (60,4%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan KI akses yaitu 225 orang (43,6%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 484 orang (93,7%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 492 orang jumlah yang bersalin sebanyak 478 orang (97,1%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 492 orang jumlah KF1 sebanyak 478 orang (97,1%), KF2 sebanyak 478 (97,1%), KF3 sebanyak 478 (97,1%) . Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 469 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 476 orang (101%), PUS berjumlah 4393 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 2034 orang (66,3%). (Data Puskesmas Lere, 2022)

Pada Tahun 2023 Puskesmas Lere tidak terdapat terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 1 kasus kematian bayi penyebabnya adalah kelainan kongenital. Selanjutnya untuk data cakupan KI murni yaitu 242 orang (46,8%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan KI akses yaitu 282 orang (54,6%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 506 orang (98%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 492 orang jumlah yang bersalin sebanyak 489 orang (99,3%)

dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 492 orang jumlah KFI sebanyak 489 orang (99,3%), KF2 sebanyak 485 (98,5%), KF3 sebanyak 462 (93,9%). Cakupan neonatus sasaran yaitu sebanyak 469 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 489 orang (104,2%), PUS berjumlah 4966 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1950 orang (39,2%). (Data Puskesmas Lere, 2023)

upaya percepatan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi , dan pelayanan keluarga berencana (KB) termaksud KB pasca persalinan. (Kemenkes RI 2021).

Dalam upaya menurunkan AKI dan AKB Puskesmas Lere selalu mengaktifkan kelas ibu hamil, menerapkan 10 T dalam melakukan pelayanan *Antenatal Care* terpadu, serta pertolongan persalinan harus di lakukan di fasilitas kesehatan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada Pelayanan asuhan Bayi Baru Lahir Puskesmas Lere melakukan kegiatan Posyandu yang rutin bagi bayi baru lahir (*neonatus*) sekaligus melaksanakan pelayanan pada ibu nifas, berbeda dengan program

keluarga berencana, Puskesmas Lere melakukan penjangkaran ibu nifas, sehingga seluruh kader di wilayah masing-masing wajib melakukan pendataan pada seluruh ibu nifas yang ada di wilayah serta memberi konseling agar ibu nifas tersebut datang ke Puskesmas pembantu untuk mendapatkan pelayanan KB.

Berdasarkan uraian di atas, pemberi asuhan tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere 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 “S” sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan

didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

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

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

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

b. Bagi Puskesmas

Sebagai 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

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.

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. *Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan*. (n.d.).
- Baroroh, I. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=WG76EAAAQBAJ>
- Batubara, A. R., & Ifwana, L. (2022). Pengaruh Pelaksanaan Birthing Ball Terhadap Lamanya Persalinan Kala I pada Ibu Primigravida Di PMB Desita, S. SiT, Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 641–650.
- Dartiwen, S., Nurhayati, Y., ST, S., & Keb, M. (2019). Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Penerbit Andi.
- Meran Dewina, S. S. T., Keb, M., Nisa, H. K., Keb, S. T., Keb, M., Sari, B. M., ... & Manggiasih, V. A. (2023). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid III*. Mahakarya Citra Utama Group. 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.
- Daniati, D., Teja, N. M. A. Y. R., Dewi, K. A. P., Hotijah, S., Mastryagung, G. A. D., Nurtini, N. M., Rosita, E., Yuliana, Y., Anggraeni, N., & Juaeriah, R. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN: Panduan Praktis untuk Bidan*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Dewi Nopiska Lilis, S. S. T. M. K., Rif'atun Nisa, M. T. K., Rosmaria Manik, S. S. T. M. K., Mercy Joice Kaparang, S. K. M. M. K., Kes, D. I. S. S. T. M., Dwi Suprpti, S. T. K. M. K. C., Herinawati, M. K., Ika Apriyanti, S. S. T. M. K., Kes, S. O. T. S. K. M. M., & Nita Tri Wahyuni, S. S. T. M. K. (2023). *BUNGA RAMPAI ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=TEzcEAAAQBAJ>
- Dr. Hj. Kasiati, S. P. S. T. K. B. M. K., Wahyul Anis, S. K. B. M. K., & Sri Styaningsih, S. K. B. (2024). *Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik Series 2: Kehamilan*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZtMHE>

QAAQBJ

- 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>
- Fatriyani, I., & Nugraheny, E. (2020). Perbedaan lama persalinan pada primigravida dan multigravida. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6(2), 82–90.
- 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.
- Herawati, N., Herinawati, H., Wuryandari, A. G., Simanjuntak, R. E. M. M., & Jannah, M. (2022). Perbandingan Ketepatan Formula Risanto dan Johnson Toshack dalam Menentukan Taksiran Berat Janin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 331–339.
- 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/>
- Martono Tri Utomo, M. (2023). *Keabsahan Hibah Penelitian Dr. Martono Tri Utomo*. 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.
- 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>

- MAYASARI, B. F. (2020). *ASUHAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL YANG MENGALAMI NYERI PINGGANG DENGAN PEMBERIAN SENAM HAMIL, PERSALINAN, NIFAS, BBL DI PUSKESMAS SOLOKANJERUK KABUPATEN BANDUNG*.
- Melani, F. I., & Barokah, L. (2020). Pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsipil. *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 Hutama*, 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*.
- Nurfitri, D. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL TRIMESTER III KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DENGAN PEMBERIAN PMT BISKUIT DI PUSKESMAS CIPAMOKOLAN*.
- Pemiliana, P. D., Siregar, R. J., & Nasution, A. S. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. PT Inovasi Pratama Internasional.
<https://books.google.co.id/books?id=OU62EAAAQBAJ>
- Primayanti, I., Danianto, A., Wilmayani, N. K., & Geriputri, N. N. (2020). Korelasi Antara Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Saat Lahir Di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat. *Baphomet University: Situs Slot Online Gacor Terbaik Hari Ini Server Thailand Gampang Maxwin 2024*, 9(1), 23–26.
- Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.
- RITONGA, D. (2021). *HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAYUR MATINGGI*.
- Rohmawati, W., Wahyuni, S., & Wahyuningsih, A. (2022). Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan BBL. *Solok: Mitra Cendekia Media*.
- 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.
- Safitri, Y. I., & Masrurroh, N. (2021). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu dengan Taksiran Berat Janin. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*,

6(1), 17.

Sianipar, K. (2023). *Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif*. Get Press Indonesia.

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Steri, G. S. G. N. G., Gunny, N. (2022).

Siska Agustina Lestari, S. K., Nisrina Puspaningrum, S. K., Lutfi Riskyta Istikomah, S. K., Rahmawati Eka Yulistyani, S. K., & Ns. Dora Samaria, M. K. (2023). *Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Keluhan Selama Kehamilan*. Kaizen Media Publishing.
<https://books.google.co.id/books?id=Ppu-EAAAQBAJ>

Suarayasa, K. (2020). *Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.

Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>

Sukini, T., & C1nta, P. P. R. (n.d.). *Ketidaknyamanan Masa Kehamilan*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta.
<https://books.google.co.id/books?id=V6S9EAAAQBAJ>

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 Eni, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.

Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananinsi, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.

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 Persalinandan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press.

Winda Maulinasari Nasution, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsupress. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>

Wulandari, N. F. (2020). *Happy Exclusive Breastfeeding*. Yogyakarta: Laksana.

WHO, 2021. Fact Sheet On Maternal Mortality : Key Fact, Where do MaternalDeath Occu. s.l.:s.n.

Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan,*

dan Nifas. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=Hq61EAAAQBAJ>

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>