

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



**NURAWANDA T ISE
202102102**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dianjukan Sebagai Persyaratan Gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Prodi Studi
DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



NURAWANDA T ISE

202102102

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "H" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

NURAWANDA T ISE

202102102

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Telah Diseminarkan**

Tanggal, 09 Juli 2024

Pengaji I,
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIDN. 0914019303

(.....)

(.....)

Pengaji II,
Buyandaya. SST.,M.Kes
NIDN. 09317078

Pengaji III
Nur Eka Dyastuti, M. Tr.Keb
NIDN. 0906049404

(.....)

(.....)



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurawanda Tise

Nim : 202102102

Program studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “H” 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 berhubungan 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, 09 Juli 2024



KATA PENGANTAR

Assalammualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H di Puskesmas Mamboro” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nfas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Dalam penyusunan Laporan Tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua yang tercinta Bapak Budiarjo T ise dan Ibu tersayang Ainari Ladolo, beserta Nurlaela T ise, Sucilawati T ise, Mahmud nawawi dan Rahmad Lumentut sebagai kaka penulis, yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, doa yang tulus dan iklas serta memberikan dukungan moril maupun materil. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, BSc.,M.Sc. 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. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
5. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini

6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta penyusunan LTA ini
7. Buyandaya, SST., M.Kes selaku pembimbing II saya telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian saran untuk penyempurnaan LTA ini
8. Dosen dan Staf jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membimbing penulis dalam masa perkuliahan
9. Ny. H beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kelas B yang telah berpartisipasi dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir terimah kasih atas semua kerjasamanya
11. Kepada Moh Fikry Firandy Lalusu, seseorang yang selalu menemani dalam keadaan suka maupun duka, yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, selalu memberikan dukungan terhadap penulis, motivasi, dan menemani penulis sehingga Laporan Tugas akhir dapat diselesaikan. Semoga kita selalu mempunyai 1 tujuan yang sama dan bisa sukses bersama-sama.

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 bermanfaat bagi pembaca dna penulis pada kasusnya. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 09 Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan



Nurawanda T Ise
202102102

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. "H"
Di Puskesmas Mamboro**

Nurawanda T ise, Nur Eka Dyastuti, Buyandaya

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 sebanyak 67 orang, sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2022 sebanyak 84, di Kota Palu tahun 2022 AKI 0 kasus, AKB 8 kasus, dan Puskesmas Mamboro tahun 2022 AKI 0 kasus, AKB 3 kasus dan pada tahun 2023 AKI 0 kasus, AKB 1 kasus. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis pendekatan yang digunakan menggunakan jenis penelitian *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mendekrifsikan secara spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan, sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan metode 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. H usia kehamilan 34 minggu 4 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung selama 41 minggu 3 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan kram perut bagian bawah keluhan yang dirasakan adalah hal yang fisiologis. Saat persalinan terjadi kala I memanjang, bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3100 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. H dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K, salep mata setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vit.K, Ny. H menggunakan KB IUD.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. H berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dna bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Mamboro Kota Palu. Saran kepada mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

Referensi : (2019-2024)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "H"
Mamboro Public Health Centre**

Nurawanda T Ise, Nur Eka Dyastuti, Buyandaya

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022 mentioned that had 67 cases of the Maternal Mortality Rate (MMR), and 84 cases of Infant Mortality Rate (IMR). In Palu during 2022 had 0 case of MMR, had 8 cases of IMR, and Mamboro Public Health Centre during 2022 had 0 case of MMR, had 3 cases of IMR and in 2023 had 0 case of MMR, and 1 case of IMR. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form

This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about continuity of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with Varney's 7-step care management and documented into SOAP form, while during INC, PNC, Neonatal care and birth control are documented in the form of SOAP. The research subject taken was one (1) person Mrs. "H" with 34 weeks 4 day of gestational age.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 41 weeks and 3 days. During pregnancy she had complained of frequent urination, numbness of lower abdominal, but those were in physiological condition. The intranatal process was normally. The baby girl was born immediately crying, active tonus, body weight was 3,100 grams and . Postnatal period visit was done 3 times without any problems. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. And she became a IUD family planning acceptor.

Comprehensive care that provided to Mrs. "H" are in accordance with the planning that has been made and has been evaluated properly, the condition of both and until the installation of birth control has been performed and evaluated following the existing procedures. Suggestions to every student and health worker to further improve obstetric care services in accordance with standard operating procedures as a whole, quality and qualified.

Keywords : Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, Family

Planning

Referenced : 2019-2024



DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| KATA PENGANTAR | iv |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT | vii |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | x |
| DAFTAR BAGAN | xi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xii |
| DAFTAR SINGKATAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Laporan Tugas Akhir | 5 |
| D. Manfaat Laporan Tugas Akhir | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| A. Konsep Dasar Teori Kehamilan | 8 |
| B. Konsep Dasar Persalinan | 28 |
| C. Konsep Dasar Nifas | 59 |
| D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir | 67 |
| E. Konsep Dasar Keluarga Berencana | 74 |
| F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan | 77 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 93 |
| A. Pendekatan/Desain penelitian (<i>Case study</i>) | 93 |
| B. Tempat dan waktu penelitian | 93 |
| C. Objek penelitian/partisi | 93 |
| D. Metode pengumpulan data dasar | 93 |
| E. Etika penelitian | 95 |
| BAB IV STUDI KASUS | 97 |
| A. Asuhan Kebidanan Kehamilan | 97 |
| B. Asuhan Kebidanan Persalinan | 123 |

| | |
|---|------------|
| C. Asuhan Kebidanan Nifas | 147 |
| D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir | 158 |
| E. Ashunan Kebidanan Keluarga Berencana | 168 |
| BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN | 172 |
| A. Hasil | 173 |
| B. Pembahasan | 179 |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN | 188 |
| A. Kesimpulan | 188 |
| B. Saran | 189 |
| DAFTAR PUSTAKAN | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-----|
| Tabel 2.1 IMT sebelum hamil | 22 |
| Tabel 2.2 Tinggi fundus uterus | 23 |
| Tabel 2.3 Imunisasi TT | 23 |
| Tabel 2.4 Proses involusio | 60 |
| Tabel 2.5 Kunjungan nifas | 62 |
| Tabel 2.6 Kunjungan Neonatus | 67 |
| Tabel. 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas | 99 |
| Tabel 4.2 Observasi kemajuan persalinan | 128 |
| Tabel 4.3 Tabel pemantauan observasi kala IV | 146 |

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

78

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. *Informes Consent*
- Lampiran 9. *Planning Of Action (POA)*
- Lampiran 10. Lembar Partografi
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|------|---|
| A | : <i>Assesment</i> |
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| AKDR | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim |
| ANC | : <i>Antenatal Care</i> |
| APD | : Alat Perlindungan Diri |
| APN | : Asuhan Persalinan Normal |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| BAB | : Buang Air Besar |
| BAK | : Buang Air Kecil |
| BB | : Berat Badan |
| BBL | : Bayi Baru Lahir |
| BBLR | : Berat Bayi Lahir Rendah |
| BCG | : <i>Bacillus Calmette Guerin</i> |
| BJF | : Bunyi Jantung Frekuensi |
| BTA | : Bakteri Tahan Asam |
| DTT | : Desinfeksi Tingkat Tinggi |
| DJJ | : Denyut Jantung Janin |
| DO | : Data Subjektif |
| DS | : Data Objektif |
| FKTL | : Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut |
| FSH | : <i>Follicle-Stimulating Hormone</i> |
| G | : Gravid |
| HCG | : <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i> |
| HDK | : Hipertensi Dalam Kehamilan |
| HE | : <i>Health Education</i> |
| HPHT | : Haid Pertama Haid Terakhir |
| HIV | : <i>Human Immunodeficiency Virus</i> |

| | |
|------|-------------------------------------|
| HB | : Hemoglobin |
| IUD | : <i>Intra Uterine Device</i> |
| IM | : Intra Muscular |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| IMT | : Indeks Massa Tubuh |
| ISK | : Infeksi Saluran Kemih |
| IUFD | : <i>Intrauterine Fetal Death</i> |
| IV | : Intra Vena |
| INC | : Intra Natal Care |
| IRT | : Ibu Rumah Tangga |
| JK | : Jenis Kelamin |
| K | : Kunjungan |
| KB | : Keluarga Berencana |
| KEK | : Kekurangan Energi Kronik |
| KET | : Kehamilan Ektopik Terganggu |
| KF | : Kunjungan Nifas |
| KH | : Kelahiran Hidup |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| KIE | : Komunikasi, Informasi dan Edukasi |
| KPD | : Ketuban Pecah Dini |
| KN | : Kunjungan Neonatus |
| KU | : Keadaan Umum |
| LH | : <i>Luteinizing Hormone</i> |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| LK | : Lingkar Kepala |
| LD | : Lingkar Dada |
| LP | : Lingkar Perut |
| LS | : Lintas Sektor |
| MAL | : Metode Amenore Laktasi |

| | |
|-------|--|
| MOW | : Metode Operatif Wanita |
| MOP | : Metode Operatif Pria |
| MSH | : <i>Melanocyte-Stimulating Hormone</i> |
| NCB | : Neonatus Cukup Bulan |
| O | : Objek |
| P | : Para |
| P | : <i>Planning</i> |
| P4K | : Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi |
| PaO2 | : Tekanan parisal oksigen darah arteri |
| PaCO2 | : Tekanan parsial karbondioksida |
| PNC | : <i>Post Natal Care</i> |
| PAP | : Pintu Atas Panggul |
| PB | : Panjang Badan |
| PUS | : Pasangan Usia Subur |
| SDM | : Sumber Daya Manumur |
| S | : Subjek |
| SOAP | : Subjek, Objek, <i>Assesment</i> dan <i>Planning</i> |
| SOP | : <i>Standar Operasional Prosedur</i> |
| TBJ | : Taksiran Berat Janin |
| TD | : Tekanan Darah |
| TT | : Tetanus Toksoid |
| TTV | : Tanda-Tanda Vital |
| TP | : Tafsiran Persalinan |
| TFU | : Tinggi Fundus Uteri |
| UK | : Umur Kehamilan |
| USG | : Ultrasonografi |
| VDRL | : <i>Venereal Disease Research Laboratory</i> |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| WITA | : Waktu Indonesia Tengah |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Tujuan asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Na'im & Susilowati, 2023)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100.000 kelahiran hidup di 185 negara. Dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu yaitu HIV yang terjadi pada tahun 2020. Ini sesuai dengan MMR untuk kematian ibu terkait HIV 1 kematian per 100.000 kelahiran hidup secara global. Jumlah AKB pada tahun 2023 jumlah kematian neonatal menurun dari 5.0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Penyebab utama kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital. (WHO, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 3.572 kasus. Jumlah ini menunjukkan penurunan di bandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 741 orang, hipertensi dalam

kehamilan sebanyak 801 orang, infeksi sebanyak 175 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 orang, jantung sebanyak 232 orang, covid-19 sebanyak 73 orang, kehamilan ektopik sebanyak 19 orang, dan lain-lain sebanyak 1.504 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 18.281 orang. Jumlah ini menunjukkan penurunan di bandingkan tahun 2021 sebesar 20.110 kasus. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 5.154 orang, asfiksia sebanyak 4.616 orang, tetanus neonatorium sebanyak 41 orang, infeksi sebanyak 1.046 orang, kelainan kongenital sebanyak 917 orang, covid-19 sebanyak 26 orang, dan lain-lain sebanyak 6.481 orang (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 109 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 29 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 orang, infeksi sebanyak 7 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, adapun lain-lain sebanyak 50 orang, seperti Covid-19, TB paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik terganggu (KET), Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites. Angka kematian bayi sebanyak 11 orang, diare sebanyak 18 orang, Malaria sebanyak 2 orang, lain-lain sebanyak 36 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 67 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 27 orang, gangguan hipertensi sebanyak 19

orang, infeksi sebanyak 3 orang, kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 4 orang, Covid-19 sebanyak 1 orang, lain-lain sebanyak 13 orang. Angka kematian bayi tercatat 84 orang. Penyebab kematian bayi adalah pneumonia sebanyak 14 orang, diare sebanyak 29 orang, kelainan kongenital jantung sebanyak 1 orang, kelainan kongenital lainnya sebanyak 3 orang, lain-lain sebanyak 37 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 2021 jumlah keamatian ibu tercatat 7 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 2 orang dan lain-lain sebanya 5 orang. Angka kematian bayi bayi tercatat 10 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 1 orang dan lainnya sebanyak 3 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 tidak terdapat Angka Kematian Ibu. Sedangkan Angka Kematian Bayi sebanyak 8 kasus dengan penyebab kematian neonatal terbanyak adalah asfiksia pada bayi baru lahir sebanyak 5 orang, BBLR 1 orang, kelainan kongenital 1 orang dan penyebab lain-lain 1 orang (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2022 di Puskesmas Mamboro tidak terdapat Angka Kematian Ibu. Namun Angka Kematian Bayi terdapat sebanyak 3 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu IUFD 1 kasus, dan Asfiksia 2 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil

sasaran sebanyak 357 orang, jumlah KI murni 254 orang, K1 akses 136 orang, K4 sebanyak 358 orang. Cakupan persalinan oleh nakes yaitu 316 dari 340 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sebanyak 316 orang, KF1 317 orang, KF2 sebanyak 317 orang, KF3 sebanyak 317 orang. Cakupan neonatus sebanyak 324 orang, KN1 sebanyak 312 orang, KN2 sebanyak 311 orang, dan KN3 sebanyak 311 orang. Jumlah PUS sebanyak 2.111, peserta KB aktif berjumlah 1.646 (Profil Puskesmas Mamboro, 2022)

Pada tahun 2023 di Puskesmas Mamboro tidak terdapat AKI. Sedangkan kematian bayi tercatat sebanyak 1 kasus dengan penyebab kematian adalah sepsis. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 360 orang jumlah KI murni 263 orang, K1 akses 98 orang, K4 sebanyak 350 orang. Cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344, jumlah yang bersalin ditolong oleh nakes sebanyak 347, dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasarannya yaitu 347, jumlah KF1 sebanyak 347 orang, KF2 sebanyak 347 orang, KF3 347 orang. Cakupan neonatus sasaran yaitu 328. KN1 sebanyak 345, KN2 sebanyak 345, KN3 sebanyak 314. PUS berjumlah 2.831, peserta sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.753 (Profil Puskesmas Mamboro, 2023)

Upaya percepatan penurunan 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) termasuk KB pasca persalinan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Dalam menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas Mamboro telah berupaya meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grub whatsapp ibu hamil yang telah dibuat, menerapkan 10T dalam pelayanan ANC terpadu, bekerjasama dengan tokoh masyarakat dalam rapat koordinasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan lintas sektor, pelayanan USG ibu hamil pada kehamilan trimester I dan trimester III dan ibu dengan resiko, rujukan terintegrasi, serta pelaksanaan P4K oleh bidan wilayah (UPTD Puskesmas Mamboro, 2024).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. ‘H’ sejak masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas keluarga berencana dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro.”?

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny ‘H’ sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidaan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. "H" dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. "H" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan pada *Post Natal Care* pada Ny. "H" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. "H" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. "H" didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, pengembangan, informasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Penelitian

Menambah referensi bagi mahasiswa Dlll Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dalam memahami penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai

standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan acuan atau referensi dalam meningkatkan standar operasional dan prosedur terutama dalam pelayanan kebidanan sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkualitas, serta lebih mudah untuk mendeteksi lebih dini jika ada resiko komplikasi yang ditemukan.

DAFTAR PUSTAKAN

- (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016) (2022) ‘Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil’, *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil*, 1(69), pp. 5–24.
- arironang, j & simanjuntak, y. t. o. (2021) *buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas*. CV. Budi Utama.
- Astutie, C.S.A. (2021) ‘ASUHAN MASA NIFAS’, pp. 1–26.
- Dartiwen, S.ST., M.Kes. dan Yati Nurhayati, S.ST., M.K. (2019) *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Jl. Beo Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET.
- Dwi Febriati, L. and Zakiyah, Z. (2022) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Hamil’, *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), pp. 23–31. Available at: <https://doi.org/10.36419/jki.v13i1.561>.
- Dwi Rani Sukma and Ratna Dewi Puspita Sari (2020) ‘Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung’, *Majority*, 9(2), pp. 16–20.
- Hatijar, Saleh, I.S. and Yanti, L.C. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, CV. Cahaya Bintang Cermelang. desa trutup-plumpang-tuban-jawa timur: cv pustaka el queena.
- Intan, S. (2020) ‘Hubungan Antara Pengetahuan Dan Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) Dalam Pelaksanaan Standar Asuhan Persalinan Normal’, *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 15(2), pp. 121–132.
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Khoiriyah, R. (2021) ‘asuhan keperawatan pada Ny. S Ibu Hamil Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Berhubungan Dengan Mual Muntah Di Pmb Ny. Rohayati, S. Tr. Keb’.
- Kognisi, P.K. et al. (2021) ‘Kebutuhan Dasar Masa Nifas’, *Industry and Higher Education*, 3(1), pp. 1689–1699.
- Mamboro, P.P. (2022) *Profil Puskesmas Mamboro*.
- Mamboro, P.P. (2023) *Profil Puskesmas Mamboro*.
- Marifah, u., Mrdliyana, e, n., Sukarsih, i, r., Rozifa, w, a., Qodliyah, w, A. (2022) *asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Rena Cipta Mandiri.
- MARYANA, K. (2022) *PADA NY. ‘M’ MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NEONATUS, DAN NIFAS DI PMB ‘S’ DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LATANG RIMBO LAMAPADA NY. ‘M’ MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NEONATUS, DAN NIFAS DI PMB ‘S’ DI WI. KABUPATEN RAJANG LEBONG*.
- Mertasari, L. and Sugandini, W. (2023) *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. Jl. Raya Leuwinaggung: PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Palu, D. kesehatan K. (2022) *Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*.
- Palu, D.K.K. (2021) ‘Profil Dinas Kesehatan Kota Palu’.
- Provinsi, D.K. (2021) *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.

- Provinsi, D.K. (2022) *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Raskita Rahma Yulia, R.O.D. (2022) ‘Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kunjungan Neonatus – III Di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru 2022’, *Jurnal Kebidanan*, 2(November), pp. 106–112.
- Ronalen Br. Situmorang, S.ST., M.K. *et al.* (2021) *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. desa trutup-plumpang-tuban-jawa timur: cv pustaka el queena.
- Santika, Y. *et al.* (2024) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023’, *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), pp. 154–161.
- Sestu Iriami Mintaningtyas, S.Si.T., M.T.K., Yuni Subhi Isnaini, S.ST., M.K. and Dyan PUJI IESTARI, S.Tr.Keb., M.K. (2021) *buku ajar asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Jl. Raya Wangandowo, Bojong Pekalongan, Jawa tengah: PT Nasya Expanding Management.
- Siregar, M.S. (2023) ‘Asuhan kebidanan persalinan dengan ruptur perineum derajat ii di pmb mona kecamatan padang sidempuan utara di kota padang sidempuan tahun 2023’.
- Sulfianti, E.A.N. (2021) *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS*. kecamatan lowokwaru kota malang: CV. LITERASI NUSANTARA ABADI.
- Sulisdian (2019) *Asuhan Kebidanan Terintegrasi pada Kehamilan Persalinan, Nifas, Neonatus dengan Intervensi Pijat Bayi untuk Menaikan Berat Badan pada Bayi Baru Lahir dan KB di Puskesmas Pagarsih*.
- Suparyanto dan Rosad (2020) ‘Asuhan Kebidanan Berkelinambungan Pada Ny. D. Usia 25 Tahun Multipara Dengan Normal Di Pmb Y. Sri Suyantiningsih Kulon Progo’, *Suparyanto dan Rosad* (2015, 5(3), pp. 248–253.
- USWATUN, K. (2021) ‘Gambaran Psikologis Ibu..., USWATUN KHASANAH, Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2021’, pp. 8–45.
- Wasiah, A. and Artamevia, S. (2021) ‘Pelatihan Perawatan Bayi Baru Lahir’, *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), pp. 337–343. Available at: <https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.167>.
- Winarningsih, R.A. *et al.* (2024) *KELUARGA BERENCANA*. Edited by D. dr Dr. dr. Akhmad Yof=gi Pramatirta, Sp.OG Subsp. KFM., M.Kes and M.. Vaulinne Basyir, SP.OG(K). Jl. Rappocini Raya: CV. Tohar Media.
- Yulizawati, D. (2020) ‘Asuhan Kebidanan Pada Persalinan’.