

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY.S DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**



DESIKA RIZKI RAMADHANI

201802009

**PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2021

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU

Laporan Tugas Akhir

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



DESIKA RIZKI RAMADHANI

201802009

**PROGRAM STUDI DII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2021

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY”S” USIA DI PUSKESMAS MAMBORO

LAPORAN TUGAS AKHIR
Disusun Oleh

DESIKA RIZKI RAMADHANI
201802009
Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

Tanggal 23 Juni 2021

Penguji I

Hasnawati SST.M.KES

NIP: 196906191989022001

Penguji II

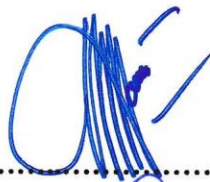
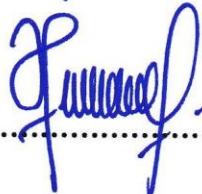
Dr.Pesta C.Sihotang DPL.Mw,SKM.M.Kes

NIDN: 0916125601

Penguji III

Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.KEB

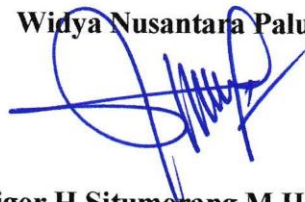
NIDN: 0902109002


(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



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

NIDN: 09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DESIKA RIZKI. RAMADHANI

Nim : 201802009

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 4 HARI DI PUSKESMAS MAMBORO 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 ditemukan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 20 Juni 2021

g membuat pernyataan



DESIKA RIZKI RAMADHANI
201802009

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

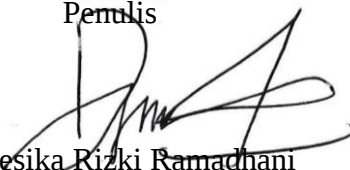
Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulis Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S di wilayah kerja Puskesmas Mamboro Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan *continuity of care* merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa bpk Moh Nawir S.Sos ibunda tercinta Irmawati S.pd dan Kakak tersayang Moh Rifki yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu, serta selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., Mkes. Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,Mkes. Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

4. Iin Oktavia Hutagaol, SST.,M.Keb. Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini
5. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
6. Sitti Aisjah S.KM selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
7. Ny. S beserta keluarga sebagai responden peneliti
8. Sahabat tercinta saya Citra sugiarto dan Rini Mardiana yang telah banyak membantu menyelesaikan laporan tugas akhir dari awal hingga akhir
9. Aldhi pratama yang telah mensupport dari awal penyusunan hingga akhir penyelesaian laporan tugas akhir ini.
10. Semua angkatan tahun 2018 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini

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

Pemulis

Desika Rizki Ramadhani

201802009

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.S
DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

Desika Rizki.R, Iin Octaviana Hutagaol¹, Pesta Corry Sihotang²

Abstrak

World Health Organization (WHO) mencatat Pada tahun 1990-2015 kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%, target pada tahun 2016-2030 sebagai salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan. Berdasarkan hasil data puskesmas mamboro tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) tidak ada, pada angka kematian bayi (AKB) terdapat 5 orang. Kemudian pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) berjumlah 1 kasus, dan kematian bayi (AKB) terdapat 1 kasus

Asuhan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Tujuan penelitian untuk melaksanakan asuhan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subyektif, Obyektif, Assesment, Planning*).

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, obyek peneliti adalah Ny S GI P0 A0, Di Puskesmas Mamboro tahun 2021.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.S dari masa kehamilan di temukan keluhan sering BAK dan nyeri pinggang pada trimester III keluhan ini masih di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 5 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak ada penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.600 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.S di lakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny.S akseptor Metode Amenore Laaktasi (MAL)

Pelayanan komprehensif yang di berikan pada Ny.S berjalan sesuai perencanaan yang telah di buat dan sudah di evaluasi. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

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

Referensi : (2016-2020)

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

Desika Rizki.R, Iin Octaviana Hutagaol¹, Pesta Corry Sihotang²

ABSTRACT

According to WHO data within 1990-2015 mentioned that Maternal Mortality Rate (MMR) have about 44% and it become a target within 2016-2030 as a one of continuity of development. Based on Mamboro PHC data in 2018 that have no MMR case, but Neonatus Mortality Rate (NMR) have 5 cases. In 2019 have 1 case of MMR and 1 case of NMR.

Comprehensive care is pregnancy program, intranatal, post natal, neonatus and planning family method. This effort to reduce the Maternal and Neonatus Mortality Rate. The aim of this research to perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of Varney management approached and it documentation into SOAP type (Subjective, Objective, Assessment, Planning).

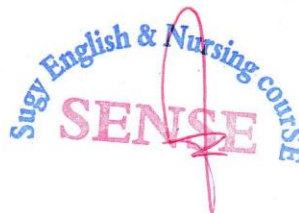
This is descriptive research by case study approached with specific and comprehensive care since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus and planning family method. The subject of it was Mrs S GI P0 A0, in Mamboro PHC during 2021.

The result of research had done toward Mrs S during pregnancy in the third trimester have complaint such as frequent of mixturation and waist pain, and it in physiological condition. The pregnancy within 40 weeks and 5 days without any problems. During partum time have no problems, spontaneously baby girl deliver with back head position, have 2600 gr of body weight. In post partum period have 3 times of visiting without any problems. And midwifery care done toward her baby without any problems too with 3 times of home visit. Mrs S had chosen the Lactation Amenorrhoe Methode of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs S based on planning and it evaluated well. For health staffs especially midwives should improve the services in comprehensive midwifery care and earlier detection to prevent such of complication during pregnant.

Key word : pregnant midwifery care, partum, post partum period, neonatal, planning family method

Referrences : (2016-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan	6
1. Konsep Dasar Kehamilan	6
2. Konsep Dasar Persalinan	15
3. Konsep Dasar Masa Nifas	38
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	46
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	54
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	58

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan / Desain Penelitian	66
B. Tempat dan Waktu Penelitian	66
C. Objek Penelitian/Partisipan	66
D. Metode Pengumpulan Data	66
E. Etika Penelitian	67

BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Pada Kehamilan	69
B. Asuhan Pada Persalinan	94
C. Asuhan Pada Masa Nifas	119
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	131
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	147

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan	150
B. Persalinan	151
C. Masa Nifas	152
D. Bayi Baru Lahir	152
E. Keluarga Berencana	152

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	163
B. Saran	164

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu.....	71
Tabel 4.2 Tabel Pemantaun HIS dan DJJ.....	100
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan 2 Jam Postpartum	118
Tabel 5.1 Tabel Lochea.....	159

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Provinsi

Sulawesi Tengah

Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Kesehatan Kota

Palu

Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Puskesmas Mamboro

Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 5 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Mamboro

Lampiran 7 POAC

Lampiran 8 *Informed Consent*

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 SAP

Lampiran 11 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: World Health Organization
MDGs	: Millenium Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: Making Pregnancy Safer
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoides
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: Ultrasonografi
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Ferrous Sulfate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
INC	: Intra Natal Care
4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: Intra Uterin Fetal Death
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir

BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: Luteinizing Hormone
DMPA	: Depot Medroxy P rogesterone Asetate
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan

UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: Vagina Touch
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: Health Education

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana (Podungge, 2020)

World Health Organization (WHO) mencatat, setiap harinya sekitar 830 wanita meninggal di sebabkan karena kehamilan dan persalinan. Hampir 99% dari semua kematian ibu terjadi pada negara berkembang. Kematian ibu terjadi di sebabkan karena komplikasi kehamilan, tidak melakukan kunjungan selama hamil secara rutin. Pada tahun 1990-2015 kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%, target pada tahun 2016-2030 sebagai salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan di harapkan Angka Kematian Ibu global menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization (WHO)*, 2018)

Menurut ketua komite ilmiah internasional *conference on indonesia family and reproductive health (ICIFPRH)*, hingga tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Padahal, target AKI indonesia pada tahun 2015 adalah 102 per 100.000 kelahiran hidup. Tingginya AKI merupakan salah satu tantangan yang harus di hadapi indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional, yaitu mengurangi kematian ibu saat hamil dan melahirkan. Penyebab kematian ibu di indonesia yang terbanyak yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan lain-lain. Penyebab AKI akibat perdarahan (31%), hipertensi dalam kehamilan (26%), dan lain-lain (28%). Target *Sustainable Development Goals (SDGs)* global, penurunan AKI menjadi

kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (*Profil Kesehatan Indonesia*, 2018).

Angka kematian ibu berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 di dapatkan sebesar 82 jiwa dan pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 97 jiwa, dari kejadian AKI pada tahun 2018 dan 2019 terjadi kenaikan kasus. Yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi, hepatitis, TB paru, thypoid, emboli air ketuban. Kemudian untuk angka kematian bayi pada tahun 2018 di dapatkan sebesar 470 jiwa dan pada tahun 2019 sebesar 429 jiwa. Untuk penyebab kematian bayi yaitu afiksia, BBLR, dan lain-lain (Sulteng, 2019).

Angka kematian ibu berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2018 di dapatkan sebesar 4 kasus atau 56/100.000 KH dan pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH, dari kejadian AKI pada tahun 2018 dan 2019 terjadi kenaikan kasus. Kemudian untuk angka kematian bayi pada tahun 2018 di dapatkan sebesar 19 kasus dan pada tahun 2019 sebesar 11 kasus (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*, 2019).

Berdasarkan hasil data Puskesmas Mamboro tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada, pada Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 5 orang di akibatkan *intrauterine fetal death (IUFD)* 1, BBLR 3 kasus, dan asfiksia 1. Kemudian pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) berjumlah 1 orang diakibatkan oleh Eklamsia, pada angka kematian bayi (AKB) terdapat 1 orang bayi yang di akibatkan oleh asfiksia. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mamboro menaungi 3 kelurahan yakni Kelurahan Taipa, Kelurahan Mamboro, Kelurahan Mamboro barat. Pada tahun 2018 sasaran ibu hamil di 3 kelurahan berjumlah 336 capaian K1 mencapai 353 atau 105%, dan K4 berjumlah 329 atau 97,9%, sedangkan persalian yang di lakukan oleh tenaga kesehatan 309 atau 95,3%, KNF1 306 (95,3%), KNF2 300 (93,4%), KNF3 295 (91,9%), KN1 304 (104,4%), KNL 301 (103%) dari 291 sasaran bayi pada tahun 2019 K1 mencapai 402 (120%) dan K4 354 (106,2%) dari sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 333 (104%) dari 320 sasaran ibu bersalin, KNF1 334 (104%), KNF2 334 (104%) dan KNF3 322 (100%), KN1 336 (112%), KN2 331 (111%), KNL 324 (108,7%) dari 298 sasaran bayi.

Pada tahun 2018 untuk KB di 3 kelurahan yang di naungi Puskesmas Mamboro dengan jumlah PUS yaitu 2,350 yang menggunakan alat kontrasepsi baik MOP, MOW, IUD, Implan, Suntik dan pil adalah 1.763 (75,02%). Jumlah PUS pada tahun 2019 yaitu 2.616 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 2.145 (81,9%) PUS. Di mana jumlah tersebut meliputi MOP 2 (0,07%), MOW 191 (7,3%), IUD 61 (2,3%), Kondom 38 (1,4%), Implan 82 (3,1%), Suntik 968 (37,0%), dan Pil 803 (30,6%) (*Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro*, 2019).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dalam upaya menurunkan AKI dan AKB selalu menstimulasi agar setiap pertolongan persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti dokter (SpOG), bidan dan di lakukan di pelayanan kesehatan (Sulteng, 2019).

Dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) Dinas Kesehatan Kota Palu mengupayakan pendampingan ibu hamil dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan hal ini di tingkatkan melalui pelatihan kegawatdaruratan obstetric dan kegiatan lainnya sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (*Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*, 2019)

Asuhan Kebidanan Komprehensif masa pandemi COVID 19 bidan melakukan ANC sesuai standar menggunakan APD level 1, dan meminta ibu hamil menggunakan masker, pada pertolongan persalinan di masa pandemi bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai standar APN dengan menggunakan level 2, dan menerapkan prosedur pencegahan penularan Covid 19 (pasien dengan maksimal 1 orang pendamping selalu menggunakan APD). Pelayanan nifas dan BBL masa pandemi bidan memberikan pelayanan nifas dan BBL sesuai standar APD level 1 dan menerapkan prosedur pencegahan penularan Covid 19, dan pelayanan KB pada masa pandemi bidan melakukan pelayanan KB sesuai standar menggunakan APD sesuai kebutuhan dan menerapkan prosedur pencegahan penularan Covid 19.

Dari data AKI dan AKB yang di dapatkan, agar mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada

Ny.S umur 29 tahun usia kehamilan 35 minggu 4 hari di Puskesmas Mambooro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny,”S” umur 29 tahun G₁P₀A₀, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Mambooro?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dengan menggunakan pendekatan manajeen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.S dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro 2021.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *intranatal Care* pada Ny.S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro 2021.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *posnatal Care* pada Ny.S dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro 2021.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.S dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro 2021.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.S dan di dokumentasi dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mambooro 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi insitusi pendidikan

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

b. Bagi Puskesmas

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

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A, N. (2016) *Konsep Kebidanan*. jakarta: fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ajeng Dila Rahmawati (2020) *HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G6P32123 DENGAN USIA ≥ 35 TAHUN DAN MULTIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG REJO KOTA BALIKPAPAN*.
- Dewi & Sunarsih, (2011). (2017) 'Laporan Tugas Akhir', *Universitas Muhamhmadiyah Gersik*, 0, pp. 11–12.
- Dewi, W. & (2017) *Asuhan Kebidanan Komperensif*.
- Diana, S. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. surakarta.
- Dr. Lenny Irmawaty Sirait and Rupdi Lumban Siantar (2020) *Buku ajar asuhan keluarga berencana ' Pelayanan alat kontrasepsi'*. Sumatra Barat: Cv Insan Cendekia Mandiri.
- E Setyaninggrum (2016) *Pelayanan Keluarga Berencana*. jakarta timur: CV trans Info Media.
- Ekawati Dian (2018) *Teori dan Asuhan Kebidanan*.
- Fita, S. and Fitriana Yuni A (2017) *Asuhan Pada Kehamilan Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan Bagi Praktisi Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Hakim, W. Y. & B. N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Halimatusakkdiah (2017) 'LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar

Score)', 2(August 2016), pp. 6–12.

Handayani (2017) *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta: Pustaka Belajar.

Hatini, Erina Eka SST, M. (ed.) (2018) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Malang

Hidayah, W. and Anasari, T. (2018) 'Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas', *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 3(02).

I, K. and F., M. (2017) *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Ida Prijatni (2016) *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*.

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

Ishmah (2020) 'Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan', 6, pp. 82–90.

J., M., S.G., T. and N.M, T. (2016) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbin In Media.

JNPK - KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal*.

Kamarudin, A. (ed.) (2017) *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.

Kesehatan Reproduksi Indonesia (2020).

Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Mamboro (2019).

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

Marni, K. . and Rahardjo (2018) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita , dan anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar.

Mulyati (2017) *Pendokumentasian SOAP*.

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

Nana Imroatul Hasanah (2017) *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M GII P10001 32 Minggu Dengan Kurang Energi Kronis Di BPM Minarti Amd.Keb Desa Trawasan Kec.Sumobitu Kab. Jombang*.

Ni wayan armini (2017) *Neonatus bayi balita dan anak prasekolah*. Yogyakarta.

Ni wayan dian ekayanti (2018) *Asuhan bayi baru lahir*. JAKARTA: Kedokteran EGC.

Novianti (2017) *Konsep Dasar Kebidanan*.

Podungge, Y. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif', *Jambura Health and Sport Journal*, 2(2), pp. 68–77. doi: 10.37311/jhsj.v2i2.7102.

Prawirohardjo (2016) *ilmu kebidanan*.

Profil Dinas Kesehtan Kota Palu (2019).

Profil Kesehatan Indonesia (2018). jakarta.

Qomar (2020) 'Hubungan Paritas, Umur Dan Usia Kehamilan Dengan Jarak Kunjungan Antenatal Care Trimester Iii Di Masa Pandemi Covid 19 Di Pmb Brides Kitty Dinarum Vwy', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), pp. 133–136. doi: 10.26753/jikk.v16i2.512.

Rahayu (2017) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Ratno, K. (2016) *Perbedaan Lama Penjahitan Luka Perineum Post Hecting dengan Anastesi dan Tanpa Anastesi Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

Republik Indonesia (2019) *Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*. Jakarta.

Saputri, R. D. (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny"S"G2P1001 36

Minggu Kehamilan Dengan Keluhan Nyeri Punggung di BPM Ririn Dwi A,SST
Jelakombe', pp. 7–14.

Savira, F. and Suharsono, Y. (2017) 'identifikasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil trimester I,II, dan III terhadap kejadian anemia di puskesmas poasia', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), pp. 1689–1699.

Suhantika (2018) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.

Sulteng, D. S. (2019) 'Dinkes Sulteng 2019', *Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.

Trisna, N. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*. balikpapan.

Walyani E, S. & and E., P. (2016) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru lahir*.
Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Walyani E, S. & and E., P. (2017) *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta:
Pustaka Baru Press.

World Health Organization (WHO) (2018).