

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU**



SUCI WAHYUNI

202102091

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

2024

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



SUCI WAHYUNI

202102091

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

2024

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**SUCI WAHYUNI
202102091**

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

Tanggal 09 Juli 2024

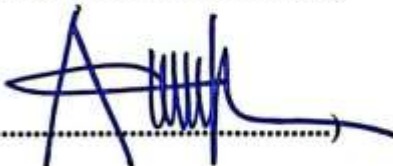
**Penguji I,
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT.,M.Kes
NIDN. 8810323419**


(.....)

**Penguji II,
Nur Syahria, M.Tr.Keb
NIK. 20230901175**


(.....)

**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 di bawah ini:

Nama : Suci Wahyuni

NIM : 202102091

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Yang membuat pernyataan



Suci Wahyuni
202102091

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warohmatulahi Wabarokatuh

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 Pada Ny “I” Umur 33 Tahun Di Puskesmas Lere Kota Palu”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. 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 dari penulis kepada yang tercinta ayahanda Ahmad Maduala serta Ibunda tersayang Ruiyan Labungasa, Kakak saya tersayang Tasrif Ahmad, S.Ked., MSc dan Nurul Fahri, S.I.Kom serta keluarga besar yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis sehingga senantiasa menjadikan semangat utama dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :


1. Widyawati Lamtiur 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 Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah SST.,Bd.M.keb Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dan sebagai pembimbing I serta penguji III yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb Selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Universitas Widya Nusantara.

6. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT.,M.Kes sebagai penguji Utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.
7. Nur Syahria, M.Tr.Keb selaku pembimbing II serta penguji II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Seluruh dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
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 pada Ny "I" Beserta keluarga sebagai responden penelitian.
11. Semua teman-teman yang telah membantu dalam memberikan saran dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

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

Wassalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Palu, 09 Juli 2024


Suci Wahyuni
202102091

**Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “I” di
Puskesmas Lere Kota Palu**

Suci Wahyuni, Arfiah¹, Nur Syahria²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Lere Tahun 2022 AKI dan AKB berjumlah 0 kasus. Sedangkan pada Tahun 2023 AKI berjumlah 0 kasus dan AKB terdapat 1 kasus yang diakibatkan oleh kelainan kongenital. Tujuan studi ini untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian 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 Puskesmas Pembantu Kabonena wilayah Kerja Puskesmas Lere dan waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan mulai tanggal 09 Maret 2024 sampai dengan 30 Juni 2024, dan obyek penelitian adalah Ny “I”, GIII P1 A1, usia kehamilan 30 minggu 5 hari, Di Puskesmas Lere. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara dan pemeriksaan, serta observasi dan buku KIA. Subyek dalam Asuhan ini adalah Ny “I” GIII P1 A1 usia kehamilan 30 minggu 5 hari kehamilan normal.

Selama kehamilan Ny “I” mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan standar 10T. Kunjungan rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sakit perut bagian bawah. 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 2670 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 “I” menjadi akseptor KB Pil.

Kesimpulan pada studi kasus ini Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny ”I” di Puskesmas Lere 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 Lere.

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

Referensi : (2020-2024)

**Comprehensive Midwifery Care Report on Mrs. “I” in
Lere Public Health Center, Palu**

Suci Wahyuni, Arfiah¹, Nur Syahria²

ABSTRACT

Based on data from the Lere Public Health Center in 2022 mentioned that no cases of MMR and IMR. But in 2023 MMR had no case, and IMR had 1 case caused by congenital abnormalities. The purpose of this study was to perform the Comprehensive Midwifery Care with a 7 Step Varney management approach and SOAP Documentation.

This type of research is descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intra natal, postnatal, neonatal, and family planning. The place of Comprehensive Midwifery Care was done at the Kabonena Public Health Center in the Lere Health Center working area from March 09, 2024 to June 30, 2024, and the object of research was Mrs. “I”, G3P1A1 and 30 weeks 5 days gestational age, at the Lere Public Health Center. The method of care in this report is to use primary and secondary data through interviews and examinations, as well as observation and MCH books. The subject in this care is Mrs. “I” G3P1A1 and 30 weeks 5 days gestational age in normal pregnancy.

During pregnancy Mrs. “I” received midwifery care using the 10T standard. Home visits made by researchers 4 times, complaints of Trimester III lower abdominal pain., but it was in physiological condition. During intra natal using 60 steps of APN without any complications, the baby girl was born spontaneously with the presentation of the back of the head, body weight was 2670 grams, Apgar Score 8/9, the postnatal period and neonatal were visited 3 times without any complications. Mrs. “I” became an acceptor of tablet birth control method.

The conclusion in this case study is Comprehensive Midwifery Care for Mrs. “I” at the Lere Public Health Center since the period of pregnancy, intra natal, postnatal, neonatal, and family planning. It suggested for health workers, especially midwives, to continue to assist pregnant women in providing comprehensive midwifery care in accordance with applicable operational standards at the Lere Public Health Center.

**Keywords: Obstetric Care for Pregnancy, Intra Natal, Postnatal, Neonatal, and
Family Planning**

Reference: (2020-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana	10
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	36
3. Konsep Dasar Masa Nifas	77
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	99
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	108
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	113
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	113
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	114
3. Peran Dan Fungsi Bidan	115

4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	118
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	120
BAB III METODE PENELITIAN	121
A. Pendekatan/Desain Penelitian	121
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	121
C. Objek Penelitian	121
D. Teknik Pengumpulan Data	121
E. Etika Penelitian	123
BAB IV STUDI KASUS	125
A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan	125
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	148
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	171
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	184
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana	200
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	203
A. Hasil	203
B. Pembahasan	208
BAB VI PENUTUP	216
A. Kesimpulan	216
B. Saran	217
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri menurut *Mc.Donald*
- Tabel 2.2 Indeks Masa Tubuh (IMT)
- Tabel 2.3 Interval dan Masa Perlindungan TT
- Tabel 2.4 Involusi Uteri
- Tabel 2.5 Jenis Lochea
- Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu
- Tabel 4.2 Observasi Kala I
- Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

DAFTAR LAMPIRAN

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

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: <i>Centimeter</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh

IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenorhea</i> Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xipioideus</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUFA	: <i>Polyunsaturated Fatty Acids</i>
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan

TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus merupakan faktor penting yang mempengaruhi AKI dan AKB. Angka kematian ibu dan bayi dapat terjadi karena komplikasi kebidanan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Kehamilan yang fisiologis jika tidak dipantau dengan baik dapat mengarah pada keadaan patologis yang dapat mengancam nyawa ibu dan bayi. Asuhan kebidanan sesuai dengan standar perlu dilakukan untuk menilai derajat kesehatan masyarakat pada suatu negara dan mengurangi terjadinya peningkatan AKI dan AKB (Yulianti, 2023).

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).

Kematian dan kesakitan ibu masih merupakan masalah kesehatan yang serius di Negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Jumlah Kematian Ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa per

100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut WHO tahun 2022 berkisar antara 0,7 kematian per 1000 kelahiran hidup hingga 39,4 kematian per 1000 kelahiran hidup, dan risiko kematian sebelum hari ke-28 pada anak yang lahir di negara dengan angka kematian tertinggi adalah sekitar 60 kali lebih besar dibandingkan di negara dengan angka kematian terendah. Menurut WHO jumlah Kematian Bayi di dunia yaitu 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6.500 kematian bayi baru lahir setiap hari, atau setara dengan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Penyebab utama kematian meliputi kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan bawaan, yang secara kolektif menyebabkan hampir 4 dari 10 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 3.122 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. Upaya yang dilakukan untuk percepatan penurunan AKI dan AKB dengan penyebarluasan informasi melalui kelas ibu hamil, penyediaan buku KIA, Pelaksanaan gerakan ibu hamil sehat, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu dan bayi, pemantauan gizi pada ibu hamil dan bayi, pemanfaatan aplikasi e-Kohort KIA untuk menunjang pelaksanaan sistem pembayaran Jaminan persalinan bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang tidak memiliki jaminan kesehatan, dan meningkatkan fasilitas kesehatan agar mudah diakses oleh masyarakat (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 29 kasus, hipertensi dalam kehamilan 20 kasus, infeksi 7 kasus, gangguan jantung sistim peredaran darah 3 kasus dan lain- lain 50 kasus seperti COVID-19, Tb paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola, kehamilan ektopik (KET), suspek thyroid, malaria, dan post ascites. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) 363 kasus kematian, penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 91 kasus, Asfiksia 82 kasus, Sepsis 9 kasus, kelainan Bawaan 33 kasus, pneumonia 11 kasus, diare 18 kasus, malaria 2 kasus dan lain-lain 117 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 67 kasus kematian, penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 27 kasus, hipertensi dalam kehamilan 19 kasus, infeksi 3 kasus, kelainan jantung sistim pembuluh darah 4 kasus dan lain-lain 14 kasus seperti COVID-19, Tb paru, gagal ginjal, kehamilan ektopik terganggu (KET), suspek thyroid, dan hiperemesis. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 392 kasus kematian, penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR dan Prematuritas 86 kasus, asfiksia 59 kasus, kelainan kogenital 38 kasus, infeksi 16 kasus, diare 29 kasus, pneumonia 14 kasus, kelainan kongenital lainnya 3 kasus, kelainan kongenital jantung 1 kasus, dan lain-lain 146 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7 kasus kemaatian, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 kasus, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) 1 kasus, emboli paru 1 kasus dan COVID-19 2 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah sebanyak 9 kematian. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 6 kasus, kelainan bawaan I kasus dan lain-lain 2 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 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 kematian, penyebab kematian bayi adalah

asfiksia 5 kasus, BBLR 1 kasus, Kelainan kongenital 1 kasus dan lain-lain 1 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh pada Tahun 2022 di 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 KFI 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%) (UPTD Puskesmas Lere, 2022)

Berdasarkan data yang di peroleh pada Tahun 2023 di Puskesmas Lere tidak terdapat kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan terdapat Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 1 kasus dengan penyebab 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%) (UPTD Puskesmas Lere, 2023)

Dalam menurunkan AKI dan AKB pada 2 tahun terakhir Puskesmas Lere mengupayakan untuk selalu mengaktifkan kelas ibu hamil, menerapkan 10 T 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 PKM Lere melakukan kegiatan posyandu yang rutin bagi bayi baru lahir (neonatus) sekaligus melaksanakan pelayanan pada ibu Nifas, berbeda dengan program keluarga berencana, PKM lere 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 pembantu untuk mendapatkan pelayanan KB (UPTD Puskesmas Lere, 2023)

Berdasarkan uraian diatas, pemberi asuhan tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I 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 "I" umur 35 tahun G3 P1 A1 Usia

kehamilan 30 minggu 5 hari 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 “I” umur 35 tahun G3 P1 A1 Usia kehamilan 30 minggu 5 hari 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 “I” dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi 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

- Arfiah dan Mutmaina. 2022. N. *Perubahan Sistem Reproduksi Ibu Hamil*
- Aninora, N. R. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pt Global Eksekutif Teknologi.
- Amalia, R. (2022). penyuluhan Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin. 4(2), 109–117.
- Azizah, N. and Rosyidah., (2021) '*Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*', Umsida Press, (0), pp. 1–209. doi: 10.21070/2019/978-602-5914-78-2.
- Argaheni, N. B., & Zubaidah, L. (2021). *Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Di Rsud Karanganyar*. OVUM : Journal of Midwifery and Health Sciences, 1(2), 97–104.
- Azizah, N. and Rosyidah, R. (2021) '*Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*', Umsida Press, (0), pp. 1–209. doi: 10.21070/2019/978-602-5914-78-2.
- Astuti, E., & Dinarsi, H. (2022). Analisis proses involusi uterus pada ibu post partum hari ke tiga di praktik bidan mandiri lystiani gresik. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 22-26.
- Brillianty, A. A. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN*. Universitas Muhammadiyah Malang
- Baeda, G. (2022). *Gizi Dan Diet Untuk Pendidikan* (R. W. Susanti (Ed.)). Pt. Pena Persada Kerta Utama.
- Bayuana, A., Anjani, A. D., Nurul, D. L., Selawati, S., Saiâ, N., Susianti, R., & Anggraini, R. (2023). Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(1), 26-36.
- Boki, M. R. (2020). Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir. 0, 1–23.
- Capriani, D., Kusuma, R., Fitria, I., Reni, E., Nurjannah, N., Nana, S., Lutfi, A., Juliani, H., Mardiani, P., Niken, B., Argaheni, B., Fuadah, K. S., Nurfurqoni, A., Naningsi, H., Wayan, N., Ekayanthi, D., Bayi, D., Lahir, B., & Kelainan Bawaan, D. (2022). Penulis : *ASUHAN NEONATUS*. www.globaleksekutifteknologi.co.id
- Darwin. (2021). p. *Perubahan Fisiologi*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021). "Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah". Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1-377.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2022). "Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah". Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2021). Profil Kesehatan Kota Palu 2021.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2022). Profil Kesehatan Kota Palu 2022.
- Dewi, & N. (2021). Gambaran Perawatan Ibu Post Partum Pada Masa Pandemi Covid-19. *Buku Kebidanan*, 4(1), 1–23.
- Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). *Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul*. *JURNAL KEBIDANAN*, 12(1), 26–37.
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Buku Ajar Praktik Asuhan*, 1-22. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Firiayatillah, I. (2020). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D UMUR 34 TAHUN DI PMB OKTA FITRIANA, S. ST SEMARANG. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Gustina, E. (2020). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Haile G, A.M. and E.A. (2023) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny."M" di Praktik Mandiri Bidan Yuyun Yuniarti Muara Enim Tahun 2023, 4(1), pp. 88–100.
- Herselowati, H. (2024). Bahan Ajar Askeb Nifas dan Modul Praktik KDK DIII Kebidanan Semester Ganjil 2023/2024.
- In octaviana hutagaol, Cicik mujianti, N. (2021). *BUKU PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN*.
- Istiqamah, E., & Masnilawati, A. (2022). Asuhan Kebidanan Post Natal pada Ny. J dengan Nyeri Luka Perineum. *Window of Midwifery Journal*, 173-180.
- JNPK/KR (2017), *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Depkes RI [Preprint].
- Kasmiati, M.Keb, Ernawati, S.ST., M.Kes., Juwita, S.ST., M.Keb., Salina, Ernawati, S.ST., M.Keb., S.ST., M.Keb, Tri Rikhaniarti, S.ST., M. K. (2023). *BUKU Asuhan Kehamilan*.
- Kemenkes RI (2021). PEDOMAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KELUARGA BERENCANA. Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana, 1-286.
- Kemenkes RI (2020). PEDOMAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA ANAK DAN IBU NIFAS. Pelayanan pemberian vitamin A Pada Anak Dan Ibu Nifas, 1-265.

- Kartikasari, M. N. D, D. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. (Ed. . Sari (ed.)). Get Press.
- Mulyati, T., Munawaroh, M., & Herdiana, H. (2023). Pengaruh Pengetahuan Ibu, Sarana Dan Prasarana Serta Peran Keluarga Terhadap Antenatal Care Terpadu Di Desa Pakuncen Kec. Bojonegara Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1883–1895.
- MARYANA, K. (2022). *PADA NY."M" MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NEONATUS, DAN NIFAS DI PMB "S" WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALANG RIMBO LAMA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2022.*
- Mulati, E. (2020). PEDOMAN BAGI IBU HAMIL, IBU NIFAS DAN BAYI BARU LAHIR: Selama Social Distancing.
- Maiti, & Bidinger. (2020). Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pendokumentasian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9) 1689-1699.
- Nugrawati, N, Amriani. 2021. Asuhan kebidanan pada Kehamilan. Indramayu Jawa Barat: CV Adanu Abimata.
- Nurhidayati, S., Sugarni, M., Susilawati, S., Lestary, T. T., Arlina, A., Patimah, M., ... & Nurdin, N. (2023). Mekanisme Persalinan Dan Fisiologi Nifas. Get Press Indonesia.
- Nurmaliah, S. R., & Melasari, I. (2020). LITERATURE REVIEW: LAMANYA PELEPASAN TALI PUSAT PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN MENGGUNAKAN TOPIKAL ASI. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 8(2), 148-153.
- Nurwiandani. (2020). Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan.
- Oktarina, J. (2022). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DI PMB KOTAWARINGIN BARAT. *Jurnal Kesehatan Borneo Cendekia*, 5(2), 248-254.
- Oherella. (2022). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DENGAN PENERAPAN LIMA BENANG MERAH DI PUSKESMAS SUKAKARYA KABUPATEN GARUT. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(3), 1192-1207.
- Profil kesehatan indonesia, 2022. (2022). Profil Kesehatan Indo-nesia. In Pusdatin.Kemendes.Go.Id.<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Panjaitan N. 2022. Keperawatan maternitas. Editet by m.s.r.m. Sahara. Padang Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.

- Permenkes No 21. (2021). Permenkes No 21 tahun 2021. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 5(2), 40–51. file:///C:/Users/IDEAPAD3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21 Tahun 2021_(peraturanpedia.id).pdf
- Pefbrianti, D. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan Pemilihan Metode Persalinan Di Rumah Sakit Pelita Insani Martapura. Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 7–43.
- Purwoastuti, elisabeth S. W. & T. E. (2020). Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir.
- Permatasari, A. Y. (2023). Asuhan Kebidanan Perubahan Sistem Reproduksi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3069-3076.
- Puskesmas Lere, (2022). Profil Kesehatan Puskesmas Lere tahun 2022
- Puskesmas Lere, (2023). Profil Kesehatan Puskesmas Lere tahun 2023
- Retnaningtyas, E. (2021). Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. Strada Press, 1–216
- Siti Nurhidayati, Kiftiyah, Sugarni, M., Susilawati, S., Lestary, T. T., Arlina, A., Patimah, M., Sari, S. M., Sundari, S. W., Zakiah, V., Rahmawati, D. A., & Nurdin, N. (2023). Mekanisme Persalinan Dan Fisiologi Nifas. July, 1–23.
- Stocks, N. (2022). Asuhan Bayi Baru Lahir. 2014, 1–23.
- Seran A. Agustina, Baso Namsyah, Bakoil B. Mareta, Namangdjabar L. Odi. (2023) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir.
- Tegal, K. (2020). PENDIDIKAN KESEHATAN KB AKDR WANITA USIA SUBUR (WUS) MASA PANDEMI DI DESA KALISAPU KECAMATAN SLAWI KABUPATEN TEGAL. November, 347–353.
- Wati, S., Hafisah, H. and Hidayah, N. (2024) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec. Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023’, *Journal of Creative Student Research*, 2(1), pp. 308–317.
- Wahida Yuliana, Bawon Nul Hakim, M. H. (2020). Emodemo dalam Asuhan Kebidnan Masa Nifas.
- WHO (2022) ‘Angka Kematian Bayi’, Organization, W.H. (2022)
- Wulandari, H., Nilawati, I., & Elly, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil Keputihan Dan Nyeri Perut Dengan Penerapan Asuhan Kebidanan Komplementer Terintegrasi. *Jurnal Kebidanan Manna*, 1(1), 29-42.

- Walyani, E. S. (2020). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Barupess. Penjaminan Mutu Internal dan menjadi editor jurnal Babul Ilmi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Palembang. Peraih penelitian yang berhasil didanai oleh Ristekdikti dari tahun, 3-5.
- Yulianti. (2023) Buku Ajar Praktik Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir-Compressed|PDF.42.
- Yuliani, Putri, P. H., Nuriannisa, F., Herdiani, N., Nisak, Z. S., & Fatmawati, Y. (2021). Pengetahuan Indeks Masa Tubuh. *Journal of Islamic Medicine*, 6(2), 92-98.
- Yulizawati dkk. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan-Compressed|PDF.39.