

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DIPUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**



**ANDI FATMALIA
202002033**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada pogram studi
DIII kebidana Universitas Widya nusantara



**ANDI FATMALIA
202002033**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR


Disusun oleh :

ANDI FATMALIA
202002033

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Juli 2023

Penguji I,

Maria Tambunan SST.,M.Kes
Nik. 20130901029


(.....)

Penguji II,

Arfiah SST.,Bd.M.Keb
Nik. 20090901010


(.....)

Penguji III

Mutmaina S.Tr.Keb.,M.Kes
Nik. 20190901109


(.....)

Mengetahui
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



Sintong H. Hutabarat, S.T., M.SC
NIK. 20210901123

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andi Fatmalia

Nim : 202002033

Program studi : DIII kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Di Puskesmas Biromaru”** benar – benar saya kerja sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil kerja 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 tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 20 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Andi Fatmalia Narwan
20200233

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul **“ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. A DIPUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan M yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah Narwan dan ibu Rahmi yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do'a yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty L. Situmorang B.Sc, M.Sc. selaku ketua yayasan Universitas Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, SST.,Bd.M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu.
5. Maria Tambunan SST M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan LTA
6. Mutmaina S.Tr.Keb M.Kes, Sebagai Pembimbing I yang setiap saat juga meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Arfiah, SST.,Bd.M.Keb sebagai Pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kepala Puskesmas Biromaru Dr. Diah Ratnaningsih yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

9. Dyan.F.S.Tr.Keb.Bd, selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara Palu di Puskesmas Biromaru yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan komprehensif.
10. Bapak/Ibu Dosen dan Staf administrasi, perpustakaan pendidikan Universitas Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pe gathuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.
11. Terimakasih kepada Ny. "A" beserta keluarga sebagai responden penelitian
12. Kepada teman-teman yang mendukung, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalasnya dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

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

Palu, 20 juli 2023



Andi Fatmalian Narwan
202002033

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.A di Puskesmas Biomaru

Andi Fatmalia, Mutmaina¹, Arfiah²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Biomaru tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 1 orang penyebabnya yaitu Asma selanjutnya pada kasus AKB sebanyak 4 bayi, penyebabnya kejang neonatus, kelainan kongenital, dan kelaianan jantung. Tujuan studi ini untuk melakukan Asuhan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Objek penelitian adalah Ny. A G₁P₀A₀ usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Biomaru. Waktu Pelaksanaan mulai tanggal 27 februari 2023 sampai dengan tanggal 17 Mei 2023. Metode asuhan LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara dan pemeriksaan, observasi. Subjek penelitian adalah Ny. A G₁P₀A₀ UK 35 minggu kehamilan normal.

Saat hamil Ny. A UK 35 minggu mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny. A pada trimester III adalah mengalami adanya pengeluaran darah dari jalan lahir, sering BAK, dan sakit perut bagian bawah. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN. Bayi lahir spontan letak be lakang kepala dengan BB 3.500 gram jenis kelamin perempuan dan APSGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, tidak dilakukan IMD dan imunisasi HB0 1. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ny. A menggunakan KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. A telah dilakukan namun khusus pada INC belum semua sesuai standar pelayanan kebidanan. Sebaiknya puskesmas dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

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

Referensi : (2018-2023)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "A"
at Biromaru Public Health Center**

Andi Fatmalia, Mutmaina¹, Arfiah²

ABSTRACT

Based on data from the Biromaru Public Health Center in 2022, the number of MMR was 1 case due to asthma, then in the case of IMR there were 4 cases due to neonatal seizures, congenital abnormalities, and heart defects. The aim of the study was to perform comprehensive care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

The type of research used is descriptive with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intranatal, postnatal, neonatal, and family planning. The object of research was Mrs. A G1P0A0 34 weeks gestation at Biromaru PHC. It was conducted from February 27, 2023, to May 17, 2023. This reporting method uses primary and secondary data through interviews and examinations, observations. The research subject was Mrs. A G1P0A0 UK 35 weeks of normal pregnancy.

During pregnancy, Mrs. A 35 weeks of gestation received 10T standardization of midwifery care. Home visits were done by researchers 4 times, and in the third trimester, she has complaints such as vaginal blood discharge, frequent urination, and lower abdominal pain. During labor using 60 steps of APN. The female baby was born spontaneously in the back of the head with a weight of 3,500 grams and an APGAR score of 8/9. The newborn care was given by injecting Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment, no EBI, and HB0 1 immunization. The postnatal period and neonatal visit 3 times without any problems. Mrs. A uses 3-month injectable birth control.

Comprehensive midwifery care given to Mrs. A has been performed but specifically on INC not all according to midwifery service standards. It is recommended that the PHC should continue to perform midwifery care in accordance with the Standard Operating Procedures (SOP) that have been owned and continue to follow the progress and development of science in the world of health, especially in midwifery in order to improve the quality of good and maximum service.

Keywords: Obstetric Care for Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Family Planning

Reference: (2018-2023)



DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Lembar persetujuan	ii
Lembar pengesahan	iii
Surat pernyataan	iv
Kata pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrak</i>	viii
Daftar isi	ix
Daftar tabel	xi
Daftar gambar	xii
Daftar lampiran	xiii
daftar singkatan	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan	8
B. Konsep dasar pesalinan	25
C. Konsep dasar nifas	53
D. Konsep dasar bayi baru lahir	71
E. Konsep dasar keluarga berencana	76
F. Konsep dasar asuhan kebidanan	80
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain penelitian	86
B. Tempat dan waktu penelitian	86
C. Objek penelitian /partisipan	86
D. Metode pengumpulan data	88
E. Etika penelitian	
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	90
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	108
C. Asuhan kebidanan <i>postnatal care</i>	133
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir	142
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana	152
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	155
B. Pembahasan	158
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	168
B. Saran	169
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN- LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan BB Pada Kehamilan berdasarkan IMT	19
Tabel 2.2 Usia Kehamilan Berdasarkan Ukuran Uterus	20
Tabel 2.3 Interval dan Masa Pelindungan TT	21
Tabel 2.4 Involusi uteri	54
Tabel 2.5 Lochea	55
Tabel 4.1 Pemantauan Persalinan	117
Tabel 4.2 Observasi Kala IV	135

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. *Antenatal Care*
- Gambar 2. *Intranatal Care*
- Gambar 3. *Postnatal Care*
- Gambar 4. Bayi Baru Lahir
- Gambar 5. Keluarga Berencana

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) di leaflet
- Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKAT

AIDS	: Acquired Immuno deficiency Syndrome
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Apperance. Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KH	: kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanophore Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power of Hidrogen</i>

PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment</i> , <i>planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WHO	: World Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (Antenatal Care), asuhan kebidanan persalinan (Intranatal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Postnatal Care), asuhan pada bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan pada akseptor KB (Dariyah, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI didunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana terbagi beberapa kawasan Asia tenggara 52.980, Pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. Faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsia. AKB sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan ini terjadi di Negara dengan sumber daya rendah faktor penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia dan kelaianan bawaan (Mardiah *et al.*, 2020).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), mengemukakan Angka kematian ibu (AKI) pada Tahun 2012 tercatat sebanyak 359/ 100.000 KH dan Angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 32/1.000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB di

Indonesia mengalami peningkatan di bandingkan sebelumnya sedangkan target yang diharapkan oleh *Millenium Develepment Goal's*

(MGD'S) pada tahun 2015 AKI akan turun menjadi 102/100.000 KH dan AKB 23/1.000 KH. (Depkes 2012)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah bulan Januari sampai Desember Tahun 2021 posisi angka kematian ibu tercatat 109 /100.000 KH dengan penyebab perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan system peredaran darah, infeksi dan lain- lain. Angka kematian bayi tercatat 91/1000 KH, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Prematur, Kanker mata dan lain- lain.

Pada Tahun 2022 posisi angka kematian ibu tercatat sebanyak 91,8/100.000 KH, dengan penyebab perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan system peredaran darah (jantung dan stroke), diabetes militus (DM) dan penyakit lainnya, Sedangkan Angka Kematian Bayi terjadinya penurunan sebanyak 15/1000 KH, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, pneumonia, diare, kelainan saluran cerna, kelainan saraf dan lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada Tahun 2021 tercatat angka kematian ibu sebanyak 6/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan, eklamsi, partus lama dan lain- lain. Sedangkan angka kematian bayi tercatat sebanyak 19/ 1000 kelahiran

hidup dengan penyebab antara lain bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksi, premature dan lain- lain .

Pada Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) terjadinya penurunan sebanyak 4/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan, gangguan sistem peredaran darah (jantung dan stroke), dan lain-lain. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) terjadinya penurunan sebanyak 5/1000 kelahiran hidup dengan penyebab antara lain bayi berat lahir rendah, asfiksia, bayi preterm, trauma lahir dan lain-lain. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2022).

Pada Tahun 2021 Puskesmas Biromaru (AKI) yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya eklamsia. Sedangkan pada kasus (AKB) tercatat sebanyak 7 orang penyebabnya (5 BBLR, 1 kejang neonatus dan 1 kelainan kongenital). Cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 1048 orang jumlah K1 sebanyak 917 (87,50%), K4 sebanyak 845 (80,63%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 811 (81,02%) dari 1001 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 1001 orang KF1 sebanyak 811 (81,02%), KF2 sebanyak 811 (81,02%), KF3 sebanyak 811 (81,02%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 950 orang KN1 sebanyak 820 (86,32%), KN2 sebanyak 820 (86,32%), KN3 sebanyak 820 (86,32%), cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 7,860 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 21,3% dari yang ditargetkan 73,3%.

Pada Tahun 2022 jumlah kasus AKI yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya asma. Sedangkan pada kasus AKB terjadinya penurunan sebanyak 4 orang penyebabnya (kejang neonatus, kelainan kongenotal, kelainan jantung dan pneumonia). Cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 1035 orang jumlah K1 sebanyak 1112 (107,44%), K4 sebanyak 1047 (101,16%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 1029 (104,04%) dari 989 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 989 orang KF1 sebanyak 1029 (104,04%), KF2 sebanyak 1029 (104,04%), KF3 sebanyak 1029 (104,04%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 939 orang KN1 sebanyak 1031 (109,80%), KN2 sebanyak 1031 (109,80%), KN3 sebanyak 1031 (109,80%), cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 7,864 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 20,36% dari yang ditargetkan 73,3%.

Puskesmas Biromaru mempunyai cakupan wilayah kerja yang cukup luas yaitu 18 desa. Puskesmas Biromaru mulai menerapkan standar asuhan pelayanan kebidanan 10 T yang mencakup ukur tinggi badan, timbang berat badan, memeriksa tekanan darah, mengukur TFU, pemberian suntikan TT, pemberian 90 tablet Fe, pemeriksaan terhadap penyakit menular/VDRL, temu wicara/ konseling, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan urine glukosa, dan senam hamil. Di Puskesmas ini tidak menerapkan terapi yodium kapsul dan terapi malaria karena Puskesmas Biromaru bukan merupakan daerah endemis gondok dan malaria.

Upaya Puskesmas Biromaru dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melaksanakan program pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil yang kekurangan energi kronis untuk mencapai kunjungan dua (K2), USG gratis 2 kali selama kehamilan, yang pertama pada trimester 1 dan yang kedua pada trimester 3 untuk mencapai kunjungan ulang (K4) dan pelayanan keluarga berencana (KB) dilayanan kesehatan. Selain itu, Puskesmas juga melaksanakan program upaya meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil. (Puskesmas Biromaru 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Biromaru dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan masalah

Pada studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “A” umur 15 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Biromaru sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB)

dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny “A” umur 15 tahun G1P0A0 usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Biromaru sejak masa kehamilan, persalinan, nifas BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Antenatal Care* pada Ny.A dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Internatal Care* pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Posnatal Care* Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir care pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.A dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi bidan untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan. Mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.
- b. Bagi lahan praktek dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Biromaru dalam membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan kebidanan *continuity care* dan meningkatkan Pencegahan Infeksi (PI) di dalam puskesmas itu sendiri.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara Palu serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA.
- b. Bagi peneliti dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Astuti, R. Y., & Ertiana, D. (2018). *Anemia dalam Kehamilan*. Pustaka Abadi.
- Dartiwen & Yati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : CV.Offset
- Dariyah, S. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PADA Ny N G2PIA0 DI RB RHAUDATUNNADYA 2 MARET-1 MEI 2020*.
- Diana, *et.al.* (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV OASE Group
- Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan*. (R. N. M, Ed.) (pertama). Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. *Pena Persada*, 1–112.
- Fitriahady, E. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Nifas*. *Universitas Aisyiah Yogyakarta* (Vol. 01)
- Hakim, W. Y. & B. N. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. (M. K. Muh Yunus, S.Sos., Ed.) (Pertama). Sunggumna Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Ishmah. (2020). *Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan*, 6, 82–90.
- JNPK/KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Depkes RI.
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. (M. Sari, Ed.). Sumatera Barat: Get Press.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020a). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.

- Kurniarum, A. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.
- Kurniasari, D., I. A. Y. (2020). Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*.
- Komariah, S. dan Nugroho, H. (2019). Hubungan Pengetahuan, Usia Dan Paritas Dengan Kejadian *Komplikasi Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III* Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Uwigama*, 5(2): 83-93.
- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan (EGC)*. Jakarta.
- Manuaba, I. G. . M. (2018). *Ilmu Kebidanan, penyakit kandungan, dan KB. (:EGC)*. Jakarta.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Megasari, M., Y. & L. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan (Pustaka Pe)*. Yogyakarta.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi (.EGC)*. Jakarta.
- munawaroh. (2019). *No Title*.
- Munawaroh, S. M. S. (2019). Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018a). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Oktarina, P. (2019). *Faktor Risiko Penderita Melasma. Jurnal Kedokteran Diponegoro (Vol. 1)*.
- Oktaviani, I. (2018). Volume 1 Kebidanan Teori dan Asuhan, 5(01), 33–39.
- Prapitasari, R. (2021). No Title. *Jurnal Ilmiah Obsign, 1*.
- Priyanti, Sari & Syalfina, Agustin. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Mojokerto : STIKES Majapahit.

- Qomar, U.L., Na'mah, L.U., Yelvin, B.K.D.V.W., (2020). Hubungan Paritas, Umur dan Usia Kehamilan dengan Jarak Kunjungan *Antenatal Care* Trimester III di Masa Pandemi COVID-19 di PMB Brida Kitty Dinarum VWY. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16 (2), pp.133-136.
- setiawati. (2018). *Asuhan kebidanan kehamilan*.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., ... Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sunarsih, & Susanaria, P. (2015). *Hubungan Usia dan Paritas Ibu Hamil Dengan Kejadian Perdarahan Antepartum Di RSUD Abdoel Moeloek Bandar Lampung*. *Jurnal Kebidanan Malahayati* , Vol 1, No 1.
- Syaiful Dan Fatmawati. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Surabaya: Cv Jakad Publishing.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Wahyuningsih, S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bogor.
- Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*.
- Yuliani, D. R., Musdalifah, U., & Suparmi. (2019). *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update (pertama)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati. (2020). *Intenatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan (Pustaka Pe)*. Yogyakarta.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. Indomedika Pustaka.