

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



**ULFA DWI SAFITRI
202102093**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



ULFA DWI SAFITRI

202102093

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

LEMBAR PENGESAHAN

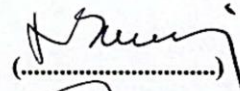
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS
MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

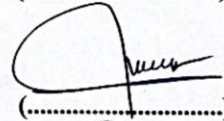
**Disusun Oleh:
ULFA DWI SAFITRI
202102093**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 6 Juli 2024**

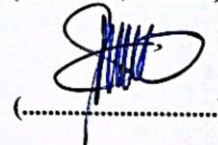
**Penguji I,
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes
NIDN.8810323419**


(.....)

**Penguji II,
Buvandava, SST., M.Kes
NIDN.09317078**



(.....)

**Penguji III
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIDN.0906049404**


(.....)

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara**




**Arifah, SST.,Bd.,M.Keb
NIDN. 0931088602**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ulfa Dwi Safitri
NIM : 202102093
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan Ini Menyatakan Bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” 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 sebenarnya-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, 6 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Ulfa Dwi Safitri
202102093

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum 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 “N” di Puskesmas Mamboro”** 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, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya Bapak Suhatno dan Ibu Purwati, adik tercinta Rifky Adhi Saputra dan Keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, B.Sc.M.Sc selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. DR.Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Arfiah,SST.,Bd.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
4. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini
5. Buyandaya, SST., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini.

7. Virtawinata, SKM selaku kepala Puskesmas Mamboro yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
8. Wahyuni, A.Md.Keb selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara di Puskesmas Mamboro yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
9. Dosen dan staf jurusan kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny "N" beserta keluarga yang telah bersedia sebagai responded penelitian.
11. Semua teman-teman kebidanan angkatan 2021 dan kelompok dinas yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang.

Palu, 6 Juli 2024



Ulfa Dwi Safitri
202102093

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “N” di Puskesmas Mamboro Kota Palu

Ulfa Dwi Safitri, Nur Eka Dyastuti¹, Buyandaya²

ABSTRAK

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022 angka kematian ibu sebanyak 67 orang, yang disebabkan oleh hipertensi, infeksi, jantung, pembuluh darah dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Continuity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deksriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. N umur 21 tahun G2P1A0.

Saat hamil trimester ke tiga Ny. N mengalami masalah sesak dan sering BAK. Pada pemeriksaan ANC ketiga didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yaitu 10,3 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1/hari pada usia kehamilan 38 minggu, selanjutnya diberikan 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas. Persalinan dilakukan secara Sectio Caesarea atas indikasi Serotinus dan bayi lahir dengan berat badan 2700 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. N dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. N menggunakan KB suntik 3 bulan. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Mamboro Kota Palu

Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

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

Referensi : (2020-2024)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs 'N' at
Mamboro Public Health Center, Palu**

Ulfa Dwi Safitri, Nur Eka Dyastuti1 , Buyandaya2

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022 mentioned that about 67 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to hypertension, infection, heart, blood vessels and others. The purpose of writing a case study to perform the midwifery Continuity Of Care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

The type of research used uses descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about Continuity of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with 7-step Varney care management and into SOAP form, during INC, PNC, Neonatal care and planning family also documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs. 'N' aged 21 years G2P1A0.

During the third trimester of pregnancy, Mrs. 'N' experienced shortness of breath and frequent urination. At the third ANC examination, the Haemoglobin test result was 10.3 gr/dl and Fe tablets were given 1x1/day at 38 weeks of gestation, then given 1x1/day during pregnancy until postpartum. Intranatal was performed by Sectio-Caesarea on the indication of serotinous and the baby boy was born with 2700 grams of body weight. The postpartum period was visited 3 times without any complications. Midwifery care for baby was done normally by giving vitamin K 1 hour after the baby was born and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs. N used 3-month injectable of birth control. Comprehensive care that provided to Mrs. 'N' was done according to the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of both, until the installation of birth control had been performed and evaluated following the fixed procedures at the Mamboro Public Health Center, Palu

It is recommended that every student (especially further researchers) can continue the midwifery service management and care in accordance with Standard Operating Procedures that have been owned and continue to follow progress and developments in the world of health, especially the world of midwifery in improving service quality.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Intranatal, Postpartum, Neonatal care, 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 BAGAN	xii
LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana	11
1. Konsep Dasar Kehamilan	11
2. Konsep Dasar Persalinan	48
3. Konsep Dasar Nifas	115
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	131
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	151
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	165
BAB III METODE PENELITIAN	180
A. Pendekatan/Desain Penelitian	180
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	180
C. Objek Penelitian/Partisipasi	180
D. Metode Pengumpulan Data	181
E. Etika Penelitian	182
BAB IV STUDI KASUS	185
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	181
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	218

C. Asuhan Kebidanan Postnatal Care	229
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	241
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	259
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	265
A. Hasil	265
B. Pembahasan	270
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	281
A. Kesimpulan	281
B. Saran	282
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Indeks Masa Tubuh	16
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid	27
Tabel 2.3 Nilai IMT Dan Anjuran Penambahan Berat Badan Ibu Hamil	32
Tabel 2.4 Usia Kehamilan Dan Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold	34
Tabel 2.5 Usia Kehamilan Dan TFU Menurut Mc.Donald	35
Tabel 2.6 Perubahan Tinggi Fundus Uteri Setelah Melahirkan	114
Tabel 2.7 Jadwal Kunjungan Pada Ibu Dalam Masa Nifas	123
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Lalu	184
Tabel 4.2 Pemeriksaan Laboratorium	219
Tabel 4.3 Hasil Observasi 2 Jam Post Sectio Caesarea	228
Tabel 4.4 Penilaian Apgar Score	242

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney

167

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 Mamboro
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. Informed Consent
- Lampiran 8. Planning Of Action (Poa)
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Surat Pengantar Pendampingan Pasien Di RS Madani Mamboro
- Lampiran 11 Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Perlindungan Diri
APGAR	: <i>Apperance pulse grimace activity respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Masa Indeks</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: <i>Centi Meter</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Hari Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilo Gram
LILA	: Lingkar Lengan Atas

MAL	: Metode Amenorea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKI	: Punggung Kiri
PUKA	: Punggung Kanan
PTT	: Perenggangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Taksiran Persalinan
TM	: Taksiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara menyeluruh, terperinci dan berkesinambungan yang di ikuti mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat menurunkan angka kematian maternal yang menjadi masalah terbesar di dunia saat ini (Amalia *et al.*, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah kematian Ibu di dunia pada tahun 2022 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 dibawah 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 dibawah usia 5 tahun (WHO, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 jumlah kematian ibu menunjukkan 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1.320 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 orang, Infeksi sebanyak 207 orang, abortus sebanyak 14 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 orang, gangguan metabolic sebanyak 80 orang, jantung sebanyak 335 orang, covid-19 sebanyak 2.982 orang, dan lain-lain sebanyak 1.309 orang. Jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 20.110 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 6.945 orang, asfiksia sebanyak 5.599 orang, tetanus neonatorium sebanyak 45 orang, infeksi sebanyak 796 orang, kelainan kongenital sebanyak 2.569 orang, covid-19 sebanyak 100 orang, dan lain-lain sebanyak 4.056 orang (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 jumlah jumlah kematian bayi 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 neonatorum 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 (Profil Kesehatan Indonesia, 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 tercatat 67 orang. Penyebab kematian bayi adalah pneumonia 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, 2022).

Berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat 7 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 2 orang dan lain-lain sebanyak 5 orang. Angka kematian 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 kematian ibu. Sedangkan jumlah 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 Profil Puskesmas Mamboro tahun 2021 AKI berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus Atonia uteri dan 1 kasus emboli air ketuban. Sedangkan AKB tahun 2021 berjumlah 4 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus bayi dengan BBLR, 2 kasus Asfiksia Berat, dan 1 kasus Pneumonia. Pada tahun 2021 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksa kehamilannya (K1)

berjumlah 391 orang dari 350 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 309 orang dari 350 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes 309 orang dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 309 orang dari 309 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 312 orang yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal sebanyak 277 orang atau cakupan neonatal (KN lengkap) (UPTD Puskesmas Mamboro 2021).

Berdasarkan Profil Puskesmas Mamboro tahun 2022 jumlah kematian ibu berjumlah 0 kasus artinya tidak ada kematian ibu. Sedangkan AKB tahun 2022 berjumlah 3 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus bayi dengan IUFD dan 2 kasus Asfiksia. Pada tahun 2022 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksa kehamilannya (K1) berjumlah 390 orang dari 351 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 358 orang dari 351 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes 316 orang dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 317 orang dari 316 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 312 orang yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal sebanyak 311 orang atau cakupan neonatal (KN lengkap). Jumlah PUS sebanyak 2.111, peserta KB aktif berjumlah 1.646 orang (UPTD Puskesmas Mamboro 2022).

Berdasarkan Profil Puskesmas Mamboro tahun 2023 jumlah kematian ibu berjumlah 0 kasus artinya tidak ada kematian ibu. Sedangkan jumlah kematian bayi tahun 2023 berjumlah 1 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus bayi dengan sepsis. Pada tahun 2023 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksa kehamilannya (K1) berjumlah 263 orang dari 360 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 350 orang dari 360 sasaran ibu hamil, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes 347 orang dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 347 orang dari 347 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 328 orang yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal sebanyak 314 orang atau cakupan neonatal (KN lengkap). PUS berjumlah 2.831, peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.753 orang (UPTD Puskesmas Mamboro 2023).

Upaya percepatan penurunan jumlah kematian ibu 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. Pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi Tetanus Difteri

bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, Puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB) dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Upaya yang dilakukan adalah meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Peningkatan Kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL). Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Dalam menurunkan AKI dan AKB Puskesmas Mambooro berupaya meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup whatsapp ibu hamil yang telah di buat, menerapkan 10T dalam pelayanan ANC terpadu, bekerjasama dengan tokoh masyarakat dalam rapat koordinasi 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).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mamboro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “N” umur 21 tahun G2P1A0 Usia kehamilan 34 minggu sejak masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta 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 “N” umur 21 tahun G2P1A0 usia kehamilan 34 minggu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “N” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan pada *Post Natal Care* pada Ny “N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny “N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny “N” di dokumentasikan 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 DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya

b. Bagi lahan praktik

Dapat dijadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

c. Bagi peneliti

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

d. Bagi klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, vera iriani et al (2024) *Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana*. jl. raya wangondowo,Bojong,Pekalongan, Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Alkomah, N. (2023) ‘Studi Deskriptif Perubahan Berat Badan Pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan di Puskesmas Genuk Semarang’, pp. 1–89.
- Amalia, R. *et al.* (2023) ‘Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny. X di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB)’, *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 2(1), pp. 15–20. Available at: <https://doi.org/10.61633/jkkr.v2i1.17>.
- Anggreni, D. and Rochimin, A. (2022) ‘Asuhan Persalinan Normal pada Ny “R”’, *Medica Majapahit*, 14(1), pp. 15–22.
- Anis, K. dan W. (2023) *ASUHAN KEBIDANAN DENGAN PENDEKATAN HOLISTIK Series: Asuhan Persalinan*. Jl. Rajawali,G.Elang 6, No.3 Drono, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman, Yogyakarta: PENERBIT DEEPUBLISH DIGITAL.
- Anita, et al (2022) *ASUHAN KEPERAWATAN MATERNITAS DIAGNOSIS NANDA-I, HASIL NOC, TINDAKAN NIC: KOMPLIKASI PERSALINAN*. Jl.Agung Timur IV Blok O-1 No.39,Sunter Agung Podomoro, Jakarta Utara, DKI JAKARTA, 14350: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Ansori (2022) ‘Asuhan keperawatan ansietas pada pasien pre operasi sectio caesarea diruang belimbing RSUD Klungkung’, *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), pp. 49–58.
- Arfiah and Mutmaina (2022) *Asuhan Kebidanan Kehamilan I*. Sumatera Barat: Insan Cendekia Mandiri.
- Asri, A. (2020) ‘Pengaruh Suntik KB 3 Bulan Terhadap Kelancaran Menyusui Ibu Di Wilayah Puskesmas Sudiang Kota Makassar’, pp. 1–23.
- Capriani, D. *et al.* (2022) ‘Asuhan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir’, 1, pp. 1–193.
- Dianti, Y. (2023) ‘Asfiksia Neonatus’, *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 5–24. Available at: <http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf>.

- Eni Subiastutik, S. atik maryanti (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jl. raya wangandowo,Bojong pekalongan, Jawa Tengah: PT.NASYA EXPANDING MANAGEMENT.
- Fikriyah, A.H., Thamrin, S.A. and Halida, S. (2023) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny . S Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus', *Window of Midwifery Journal*, 2(2), pp. 118–128.
- Fratidina, Y. *et al.* (2022) 'Editorial Team Jurnal JKFT', *Jurnal JKFT*, 7(1), pp. 1–8.
- Hutagaol, I.O., Mujianti, C. and Nurasm (2021) *BUKU PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN (KONSEP KEBIDANAN)*. Makassar: FAIRA AKSARA.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp.1-324
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2022) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp.1-326
- Profil kesehatan Indonesia, (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Pusdatin. Kemenkes. Go .Id
- Puskesmas Mamboro, (2021) *Data Kesehatan Keluarga 2021*'. pdf
- Puskesmas Mamboro, (2022) *Data Kesehatan Keluarga 2022*'. pdf
- Kasmiati (2023) *Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas, Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*.
- Kasmiati, M.K. *et al.* (2023) *ASUHAN KEHAMILAN*. MALANG: PT.LITERASI NUSANTARA ABADI.
- Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Available at: <https://repository.kemkes.go.id/book/147>.
- Lira Dian Nofita, Mk. (2024) *Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan Dan Menyusui* Penerbit Cv.Eureka Media Aksara.
- Mahayati, ni made dwi *et al.* (2024) *KONSEP DASAR KEBIDANAN*. Jawa Tengah: PT. MEDIA PUSTAKA INDO.
- Marleni, R. *et al.* (2023) 'Asuhan Kebidanan Pemeriksaan Fisik Pada Ny. A Ibu

Hamil Dengan Post Date Di Puskesmas Baloi Permai', *Zona Kebidanan*, 13(2), pp. 124–134.

Martini, M. (2022) *Tatalaksana Bayi Baru Lahir*, *Media Sains Indonesia*.

Mertasari, L. and Sugandini, W. (2020) *Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui*. Jl. Raya Leuwinanggung, Kota Depok: PT. RAJAGRAVINDO PERSADA.

NoviantiRima (2020) *Asuhan Keperawatan Pada Fase Antenatal*, *Academia.Edu*. Available at: https://www.academia.edu/download/66305160/Asuhan_Keperawatan_Pada_Fase_Antenatal.pdf.

Nurherliyany, M. *et al.* (2023) 'Pentingnya Pemeriksaan Laboratorium Pada Ibu Hamil', *Daarul Ilmi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), pp. 1–7. Available at: <https://doi.org/10.52221/daipkm.v1i1.233>.

Nurhidayah.et.al (2022) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Jl. Rajawali, G.Elang 6, No 3, Drono, Sardonoharjo, Ngaglik, Sleman-Yogyakarta: PENERBIT DEEPUBLISH CV BUDI UTAMA.

Nurhidayah, S. (2020a) 'asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan letak lintang di PMB sahara kota Padang sidimpuan', *SELL Journal*, 5(1), p. 55.

Nuzulia, A. (2021) 'BAB II Tinjauan Pustaka Poltekkes Denpasar', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., pp. 5–24.

Octaviasari, K. (2023) 'Studi Kasus Penatalaksanaan Perawatan Luka Ibu Post Sectio Caesarea Untuk Mencegah Infeksi Dengan Indikasi Disproporsi Kepala Panggul Di Rsu Darul Istiqomah Kaliwungu', p. 2023.

Paninsari, D. *et al.* (2023) 'Hubungan Pelaksanaan Rawat Gabung dengan Keberhasilan Menyusui di Masa Pandemi Covid 19', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), p. 449. Available at: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/1937>.

Putri, T.D.A. (2021) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal Pada Ny.R Umur 35 Tahun G3 P2 A0 Usia Kehamilan 40 Minggu Dengan Ketuban Pecah Dini', *Jurnal e-CliniC*, 1(1), pp. 32–48. Available at: <http://repository.umpri.ac.id/id/eprint/314>.

Rahayu, P., Ashari, M.A. and Putri, S.R.S. (2023) 'Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada NY "I" 38 Tahun G2P1A0AH1 Spacing 14 Tahun Usia Kehamilan 32+3 Minggu Di Puskesmas Pundong', *Jurnal Sehat Indonesia (JUSINDO)*, 5(02), pp. 84–93. Available at: <https://doi.org/10.59141/jsi.v5i02.56>.

- Rambe, F.H. (2020) 'Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Postterm Di Pmb Rina Prasetia Pargarutan', *Kesehatan*, pp. 1–58.
- Rangkuti, N.A. and Harahap, M.A. (2020) 'Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki', *Education and development*, 8(4), pp. 513–517.
- Retnoningtyas, R.D.S. and Dewi, R.K. (2021) 'Pengaruh Hormon Human Chorionic Gonadotropin dan Usia Ibu Hamil terhadap Emesis Gravidarum pada Kehamilan Trimester Pertama', *Jurnal Tadris IPA Indonesia*, 1(3), pp. 394–402. Available at: <https://doi.org/10.21154/jtii.v1i3.306>.
- Salsabila, F. (2021) 'ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL DENGAN METODE PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA DIPMB "K" KOTA BENGKULU TAHUN2021', 3(2), p. 6.
- Setyawati, R. and Arifin, N.A.W. (2022) 'Hemoglobin ; Ibu hamil ; berat bayi', *Health Sains*, 3(3), pp. 489–494. Available at: <https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/454/567>.
- Siti Rahmah, Anna Malia, D.M. (2021) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Jl. Tgk Chik Pante Kulu No.1 Kopelma Darussalam 23111,Kec. Syiah Kuala. Banda Aceh, Aceh: SYIAH KUALA UNIVERSITY PRESS.
- Suparyanto, R. (2020) 'tanda bahaya trimester III', *Yuliani*, 5(3), pp. 248–253.
- Syarif, S. (2022) 'Pemanfaatan Teknologi Tentang Menghitung Denyut Jantung Janin Di Desa Tanakaraeng Kabupaten Gowa', *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia (JPPMI)*, 1(2), pp. 10–14.
- Yuni fitriana, W.N. (2020) *ASUHAN PERSALINAN Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Jl. Wonosari Km.6 Demblakasari Baturetno Banguntapan Bantul, Yogyakarta: PT. PUSTAKA BARU.
- Yusri, A.Z. dan D. (2020) 'Konsep Dasar Asuhan Kebidanan', *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 7(2), pp. 809–820.
- Zaitun Na'im and Endang Susilowati (2023) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Umur 39 Tahun G5P3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes', *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), pp. 139–145. Available at: <https://doi.org/10.55606/jikki.v3i1.1196>.