

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “N” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO  
KOTA PALU**



**WINDI YANI  
202102047**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “N” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**WINDI YANI  
202102047**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "N" DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:  
**WINDI YANI**  
202102047

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan  
Tanggal 21 Juni 2024

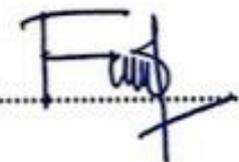
Penguji I,  
Buyandaya, SST., M.Kes  
NIDN. 09317078

  
(.....)

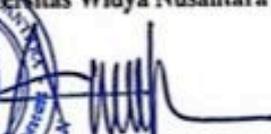
Penguji II,  
Arfiah, SST., Bd., M. Keb  
NIDN. 0931088602

  
(.....)

Penguji III,  
Andi Fahira Nur, SST., M. Kes  
NIDN. 092118802

  
(.....)

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 : Windi Yani  
NIM : 202102047  
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini memnyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” Di Puskesmas Anuntodea Tipe 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, 11 Juni 2024



Windi Yani

202102047

# Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “N” di Puskesmas Anuntodea Tipo Kota Palu

Windi, Fahira<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>

## ABSTRAK

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 7 kasus, angka kematian bayi tercatat 10 kasus. Pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu tercatat 0 kasus. Angka kematian bayi mengalami penurunan dengan jumlah 10 kasus. Sedangkan untuk kasus di Puskesmas Anuntodea Tipo sendiri untuk 3 tahun terakhir jumlah kematian ibu tercatat 0 orang, angka kematian bayi mengalami kenaikan dengan jumlah kematian 6 orang pada tahun 2023. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “N” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Anuntodea Tipo.

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. Tempat Asuhan Kebidanan komprehensif dilakukan di Puskesmas Anuntodea Tipo dan waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan mulai tanggal 07 Maret 2024 sampai dengan 17 Mei 2024. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder melalui wawancara dan pemeriksaan, observasi. Subjek dalam Asuhan ini adalah Ny. “N” G<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub> usia kehamilan 34 minggu.

Selama kehamilan Ny. “N” mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan standar 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny. “N” pada trimester III adalah sulit tidur di malam hari dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan, letak belakan kepala dengan BB 2.700 gram jenis kelamin perempuan, Apgar Score 8/9, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan berjalan dengan normal. Pada bayi dilakukan kunjungan neonatus 3 kali berjalan dengan normal. Ny. “N” menjadi akseptor KB Pil Progestin.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “N” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan telah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan telah dievaluasi. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

**Kata kunci** : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB  
**Referensi** : (2019-2024)

## Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "N" at Puskesmas Anuntodea Tipu, Palu

Windi, Fahira<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>

### ABSTRACT

Based on data from the Profile of the Palu City Health Office in 2021, about 7 cases of maternal mortality, 10 case of infant mortality was recorded. In 2022 it decreased with no case of maternal deaths recorded. About 10 cases of infant mortality recorded. Meanwhile, for cases at the Anuntodea Tipu Health Center itself for the last 3 years with no case of maternal mortality, and 6 cases of infant mortality in 2023. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "N" with a 7-step Varney approach and documented in SOAP form at the Anuntodea Tipu Health Center.

This is descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, inpartu, postpartum, newborn and family planning. The place of comprehensive midwifery care was carried out at the Anuntodea Tipu Health Center and the time of comprehensive midwifery care was carried out from March 07, 2024 to May 17, 2024. The method of care in this LTA is to use primary data and secondary data through interviews, examination and observation. The subject in this care was Mrs. "N" G<sub>1</sub> Po Ao 34 weeks gestation.

During pregnancy Mrs. "N" received midwifery care using the 10T standard. Home visits done 4 times, she had complaints in the third trimester such as difficulty sleeping at night and frequent urination. Complaints that were felt are physiological. During labor using 60 steps of APN, there were no complications, the female baby was born spontaneously, back of the head with a weight of 2,700 grams, Apgar Score 8/9, the postpartum period was visited 3 times and proceeded normally. In neonatal care visit done 3 times and all proceeded normally. Mrs. "N" became a progestin pill birth control acceptor.

Comprehensive midwifery care given to Mrs. "N" done in accordance with the planning that has been made and has been evaluated well the condition of the mom and baby, until the mom takes birth control has been implemented and has been evaluated. We recommend that researchers can continue to apply midwifery care in accordance with standard operating procedures that have been owned and continue to follow the progress and development of science in the world of health, especially midwifery in order to improve the quality of good and maximum service.

**Keywords** : Obstetric Care for Pregnancy, Childbirth, Postpartum, LBW and Family Planning

**Reference** : (2019-2024)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah</b>	<b>6</b>
<b>C. Tujuan</b>	<b>6</b>
<b>D. Manfaat</b>	<b>7</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB)</b>	
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	31
3. Konsep Dasar Masa Nifas	73
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	88
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	94

<b>B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan</b>	
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	99
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	100
3. Peran dan Fungsi Bidan	100
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney	103
5. Pendokumentasian SOAP	105
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
<b>A. Pendekatan/Desain Penelitian (Case Study)</b>	<b>106</b>
<b>B. Tempat dan Waktu Penelitian</b>	<b>106</b>
<b>C. Objek Penelitian/Partisipan</b>	<b>106</b>
<b>D. Metode Pengumpulan Data</b>	<b>106</b>
<b>E. Etika Penelitian</b>	<b>108</b>
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	
<b>A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan</b>	<b>110</b>
<b>B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan</b>	<b>138</b>
<b>C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas</b>	<b>160</b>
<b>D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir</b>	<b>172</b>
<b>E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana</b>	<b>188</b>
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
<b>A. Hasil</b>	<b>191</b>
<b>B. Pembahasan</b>	<b>194</b>
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>200</b>
<b>A. Kesimpulan</b>	<b>200</b>
<b>B. Saran</b>	<b>201</b>

**DAFTAR PUSTAKA**

**203**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut <i>McDonald</i>	24
Tabel 2.2 Interval dan Masa Perlindungan Imunisasi TT	25
Tabel 2.3 Involusio Uteri	75
Tabel 4.1 Riwayat Antenatal Care	112
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	143
Tabel 4.3 Observasi Kala IV	159
Tabel 4.4 Apgar Score	173
Tabel 4.5 Riwayat Obstetrik	188

## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

100

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2.** Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3.** Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4.** Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5.** Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Anuntodea Tipo
- Lampiran 6.** Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Anuntodea Tipo
- 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

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
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	: Bacillus Calmette-Guerin
BTA	: Bakteri Tahan Asam
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HE	: Health Education
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh

IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
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 Amenorhea Laktasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKI	: Punggung Kiri
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PUS	: Pasangan Usia Subur
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TP	: Tafsiran Persalinan

USG : Ultrasonografi  
UK : Umur Kehamilan  
VT : Vagina Toucher  
WITA : Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia. (Kemenkes RI., 2022)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. (Prapitasari., 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 sebanyak 395.000 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. ASEAN Angka Kematian Ibu AKI sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu banyak di temukan oleh beberapa faktor-faktor tertentu sebagian besar bisa disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, komplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama,

anemia, faktor resiko tinggi umur < 20 tahun, atau > 35 tahun, serta Kekurangan Energi Kronis. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus. (Santika et al., 2024)

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 sebanyak 3.572 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak tahun 2022 adalah hipertensi gestasional sebanyak 801 kasus (22,42%), perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), jantung sebanyak 232 kasus (6,49%), dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (42,10%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 usia 0 - 29 hari 11 bulan adalah sebanyak 20.727 kematian, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah 5.154 kasus (24,86%), asfiksia 4.616 kasus (22,27%), kelainan kongenital 1.092 kasus (5,26%), pneumonia (1,79%), penyebab lain-lain sebanyak 8.002 kasus (38,60%) . (Kemenkes RI., 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2023 berjumlah 60 kasus, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan dengan persentase sebesar 30% atau sebanyak 18 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebesar 26,67% atau sebanyak 16 kasus , infeksi sebesar 6,66% atau sebanyak 4 kasus, gangguan jantung sebesar 8,34% atau sebanyak 3 kasus, gangguan metabolik sebesar 1,67% atau sebanyak 1 kasus, dan sebab lain-lain sebesar 26,67% atau sebanyak 18 kasus. Jumlah kematian bayi (AKB) sebanyak 417 kasus, adapun penyebab kematian bayi yaitu BBLR dan prematuritas sebanyak 138 kasus, asfiksia sebanyak 56 kasus, kelainan kongenital 28 kasus, infeksi 5

kasus, penyakit penyerta pneumonia 27 kasus, kelainan kardiovaskuler dan respiratori 13 kasus, diare 12 kasus, dan lainnya 131 kasus. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng., 2023)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan sebanyak 7 kasus kematian ibu atau 95/100.000 KH. Penyebabnya adalah perdarahan postpartum (29%), covid-19 (29%), emboli (14%), dan penyebab lain-lain (29%). Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2021 sebanyak 10 kasus atau 1,36 per 1000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Kota Palu., 2021)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 berjumlah zero kasus. Dari kejadian AKI pada tahun 2021 dan tahun 2022 terjadi penurunan kasus. Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2022 sebesar 11 kasus atau 1,48 per 1000 KH. Penyebabnya adalah asfiksia 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), kelainan kongenital 1 kasus (13%), DBD 1 kasus, diare dan pneumonia 2 kasus, serta penyebab lain-lain 1 kasus (13%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh Puskesmas Anuntodea Tipo pada tahun 2021 bahwa jumlah kasus kematian ibu tidak terdapat AKI (0 kasus). Sedangkan pada kasus kematian bayi juga tidak terdapat AKB (0 kasus). Selanjutnya untuk data cakupan K1 sebanyak 279 (124,55%) dari sasaran 224 ibu hamil, cakupan K4 sebanyak 235 (104,91%) dari sasaran 224 ibu hamil. Cakupan pada persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 233 (100,00%) dari 233 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas dengan jumlah sasaran 233 orang KF1

sebanyak 233 (100,00%), KF2 sebanyak 229 (98,28%), KF3 sebanyak 223 (95,71%). Cakupan neonatus dengan jumlah sasaran yaitu sebanyak 234 orang, KN1 sebanyak 234 (100,00%), cakupan KN Legkap 205 (87,61%). Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 1.813, peserta KB aktif berjumlah 1.357 (74,85%). (Puskesmas Anuntodea Tipo., 2021)

Pada tahun 2022 Puskesmas Anuntodea Tipo berhasil mempertahankan kasus kematian ibu yakni 0 kasus. Sedangkan AKB tercatat sebanyak 3 kasus kematian bayi. Penyebabnya adalah pneumonia dan diare. Selanjutnya untuk data cakupan kunjungan ibu hamil dengan jumlah sasaran yaitu 224 orang, cakupan K1 sebanyak 300 (133,93%), cakupan K4 sebanyak 226 (100,89%). Cakupan pada persalinan dengan jumlah sasaran ibu bersalin yaitu 215 orang, jumlah yang bersalin sebanyak 232 orang (107,91%). Cakupan nifas dengan jumlah sasaran yaitu 215 orang, jumlah KF1 sebanyak 232 orang (107,91%), KF Lengkap sebanyak 228 (106,05%). Cakupan neonatus dengan sasaran sebanyak 231 orang, cakupan KN1 sebanyak 230 (99,57%), KN Lengkap sebanyak 207 (89,61%). Pasangan Usia Subur (PUS) berjumlah 1.898 orang, sedangkan cakupan peserta KB aktif berjumlah 1.445 orang. (Puskesmas Anuntodea Tipo., 2022)

Pada tahun 2023 Puskesmas Anuntodea Tipo kembali berhasil mempertahankan kasus kematian ibu yakni 0 kasus. Sedangkan AKB tercatat sebanyak 6 kasus kematian bayi. Penyebabnya adalah aspirasi 1 kasus, IUFD 2 kasus, asfiksia 1 kasus, diare 1 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan kunjungan ibu hamil dengan jumlah sasaran 229 orang, cakupan K1 murni

sebanyak 161 orang (70,30%), K1 akses 73 orang (31,87%), dan K4 sebanyak 203 orang (88,64%). Cakupan persalinan oleh nakes sebanyak 216 (98,63%) dari jumlah sasaran ibu bersalin yaitu 219. Cakupan kunjungan ibu nifas dengan jumlah sasaran yaitu 219 orang. KF1 sebanyak 216 orang (98,63%), KF2 sebanyak 216 orang (98,63%), KF3 sebanyak 213 orang (97,26%). Cakupan neonatus dengan jumlah sasaran yaitu sebanyak 205 orang, KN1 sebanyak 210 orang (102,43%), KN2 sebanyak 199 orang (97,07%), KN3 Lengkap sebanyak 175 orang (85,36%). Pasangan Usia Subur (PUS) berjumlah 1.528 orang, peserta KB aktif 1.598 orang. (Puskesmas Anuntodea Tipo., 2023)

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. (Kemenkes RI., 2022)

Upaya yang dilakukan bidan dalam membantu menurunkan AKI dan AKB yakni dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif, yaitu memberikan asuhan kebidanan sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan pada bayi baru lahir. Dalam upaya ini bidan juga harus melaksanakan pertolongan pertama kegawatdaruratan serta mendeteksi risiko dan komplikasi yang dapat terjadi pada ibu dan bayi.

Berdasarkan data uraian diatas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir sampai dengan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. N umur 25 tahun usia kehamilan 34 minggu di Puskesmas Anuntodea Tipo untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada asuhan ini yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “N” umur 25 tahun sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Anuntodea Tipo 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 “N” 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. Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “N” dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- b. Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melaksanakan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus di dalam LTA.

###### b. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan komprehensif.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Lahan Praktek

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 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

- Adhesty, Novita Xanda. (2020). *Buku Ajar ASKEB I (Kehamilan)*. <https://www.academia.edu>.
- Amelia K, Paramitha., Cholifah. (2019). *Buku Ajar Konsep Dasar Persalinan*. Umsida Press.
- Ayunda Insani, A., Bd, Sk., El Sinta, L. B., & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Aritonah, J., Octavia Simanjuntak, Y. T. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Cholifah, S., Rinata, E., (2022). *BUKU AJAR KULIAH ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN. UMSIDA PRESS.*
- Dartiwen, D., & Nurhayati, Y. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Penerbit Andi.
- Delvina, V., Melinda, V., Zulisa, E., Purnama Sari, K. I., Nugrawati, N., Handiana Cut, M., Dina, D., Arthyka Palifiana, D., Sri Wahyun., Pande Putu Novi Ekajayanti, M. (2021). *TEORI KONSEP KEBIDANAN*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. 1-214. <http://dinkes.sultengprov.go.id>
- El Sinta, B. L., Andriani, F., Yulizawati., Ayunda Insani. A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Fijri, B. (2021). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani.
- Imroatus, S., Winda, Muwawaroh., Yusri Dwi, L., Bd. Harwin Holilah., Ica Maulina, R. I. (2021). *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Normal*. Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid.
- Kasmiati., Dian Purnamasari., Ernawati., Juwita., Salina., Winda, D. P., Ernawati., Tri Rikhaniarti., Syahriana., Asmirati., Irmayanti A. Oka., Kartika Sari, M. (2023). *Asuhan Kehamilan*. Malang: Litnus.

- Kementrian Kesehatan RI. (2023). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Kunang, A., & Apri Sulistianingsih, Mk. (2023). *BUKU AJAR ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR DENGAN EVIDANCE BASED MIDWIFERY*. Purbalingga: Cv. Eureka Media Aksara.
- Marfuah, S., Paskalia Tri Kurniati., Wiwit Desi Intarti., Naomi Parmila Hesti., Sehmawati., Baharika Suci Dwi Aningsih., Sri Hadi Sulistiyarningsih., Salwa Annisaa., Raina Lola Fauzia., Lailatul Mustaghfiroh., Sugi Purwanti., & Ellatyas Rahmawati Tejo Putri. (2023). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. Yogyakarta: K-Media.
- Modul Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bagi Dokter dan Bidan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. (2022).
- Nasrullah, M. J. (2021). *Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya*. *Jurnal Medika Utama*. 02(02). 626-627.
- Nuraisya, Wahyu. (2022). *Buku Ajar Teori dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan Disertai Daftar Tilik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nurhayati, Ety. (2020). *Modul 2 Gangguan Pembekuan Darah*. Jakarta: Universitas Esa Unggul. <http://esaunggul.ac.id>
- Nur Hanifah, A., Retno Kusumasari, H. A., Ratu Ludji, I. D., Sunesni., Ratna Sulistina, D., Owa Khrispina., Arisani Greiny., Usnawati Nana., Handayani Fitri., Hendriani Dwi., Rahmawati Wenny. *KONSEP PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KB*. (2020). Bandung: Media Sains Indonesia dan Penulis.
- Octaviana Hugaol, Iin., Mujianti Cicil., Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan (Konsep Kebidanan)*. Makassar: Faira Aksara.
- Prapitasari, R. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Ny. D di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakani*. *Jurnal Ilmiah Obsgin*. 13(2). 1-2. <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2021).
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu*. (2022).
- Puskesmas Anuntodea Tipo. (2021). *Profil Kesehatan Tahun 2021*
- Puskesmas Anuntodea Tipo. (2022). *Profil Kesehatan Tahun 2022*.
- Puskesmas Anuntodea Tipo. (2023). *Profil Kesehatan Tahun 2023*.

- Rosiana, H., Ruspita, M., Astyandini, B., Isharyati, S., Setiasih, S., & Mursiti, T. (2021). *Asuhan persalinan dan Bayi Baru Lahir*. POLTEKKES KEMENKES SEMARANG KAMPUS KENDAL.
- Rufaidah, E., Muzayyana., Sulistyawati, E., Hasnita, Y., Puspita Yanti, N. L. G., Mustikawati., Patemah., Mariyam., Meiriza, W., Subekti Wulandari, I., Badi'ah, A., Oviana, A., Rahayu, S., Mayasari, D. (2022). *Tatalaksan Bayi Baru Lahir*. Bandung: Media Sains Indonesia
- Susanti., Ulpawati. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN BUKU PINTAR IBU HAMIL PENERBIT*. CV.EUREKA MEDIA AKSARA.
- Santika, Yuni., Hafsah., Mupliha. (2024). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M UMUR 35 TAHUN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTARKAWUNG KABUPATEN BREBES 2023*. Jurnal Medika Nusantara (Vol. 2, No. 1). 154-161.
- Umaroh., Musdalifah Ulfah., Aulia Oktaviani, Dhita. (2020). *Pengenalan Perubahan Fisiologi dan Tanda Bahaya pada Ibu Hamil dan Ibu Nifas*. Semarang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang.
- Warita Pulnngan, Pebri. Sitorus Samsider., Amalia Riza., Lydia Ingrid, B., Hutabarat Julietta., Dewi Anggraini, S. D., Pakpahan Martina., Aini Wahyuni, F. N., Apriza., Nurmalita Sari, M. H. (2020). *Ilmu Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis.
- Wijaya, W., Oktavia Limbong, T., Yulianti, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*.