

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**



**SABRINA ISHAK
202102034**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**

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



**SABRINA ISHAK
202102034**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

SABRINA ISHAK
202102034

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal 14 Juni 2024

Penguji I,
Tasya Nurlaila Dilla, M.Tr.Keb
NIK. 20230901172

(.....)

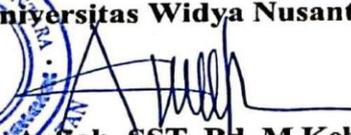
Penguji II,
Dr. Tigor H. Situmorang, MH.,M.Kes
NIDN. 0990991305

(.....)

Penguji III,
Nurasmi, SST.,M.Keb
NIDN. 0925058806

(.....)

Rus
[Signature]
[Signature]

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara

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



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sabrin Ishak

NIM 202102034

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “L” di Puskesmas Marawola”** 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 dapat.

Palu, 12 Juni 2024

Yang membuat pernyataan


Sabrina Ishak

Sabrina Ishak
202102034

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. L Umur 33 Tahun
G3P1A1 Usia Kehamilan 33 Minggu 4 Hari di Puskesmas Marawola
Sabrina Ishak, Nurasm¹, Tigor H. Situmorang²**

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Data pada tahun 2022 di Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 67 kasus dan Angka Kematian Bayi 392 kasus, pada tahun 2023 di Kabupaten Sigi jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 1 kasus dan Angka Kematian Bayi 25 kasus, dan pada tahun 2023 di Puskesmas Marawola jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 1 kasus dan Angka Kematian Bayi 12 kasus. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian Subjektif, Objektif, *Assesment*, dan *Planning*.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif 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, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny. L umur 33 tahun.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 37 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan spontan letak belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, berat badan 2.380 gram dan panjang badan 44 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal, masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal, dan ibu menjadi akseptor KB Metode Amenore Laktasi.

Pelayanan komprehensif diberikan pada Ny. L 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 Marawola Kab. Sigi, selanjutnya saran pada tempat penelitian, agar tetap memberikan pelayanan ibu dan bayi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan.

**Kata Kunci: Asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi: 2019-2024**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs L Age 33 Years G3P1A1
Gestational Age 33 Weeks 4 Days at Puskesmas Marawola**

Sabrina Ishak, Nurasmil, Tigor H. Situmorang²

ABSTRACT

Maternal and child health needs to be prioritized in the implementation of health efforts, because moms and children are vulnerable groups. Data in 2022 in Central Sulawesi Province had 67 cases of Maternal Mortality Rate and about 392 cases of Infant Mortality Rate. In 2023, in Sigi Regency had 1 case of Maternal Mortality Rate and about 25 cases of Infant Mortality Rate, and in 2023 at Puskesmas had 1 case of Maternal Mortality Rate and about 12 cases of Infant Mortality Rate. The purpose of case study to perform the comprehensive midwifery care with a 7-step Varney management approach and documenting Subjective, Objective, Assessment, and Planning.

The type of research used uses descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about continuous of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with 7-step Varney care management and outlined into SOAP form, while during INC, PNC, LBW and KB are documented into SOAP form. The research subject taken was one person Mrs L aged 33 years.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 37 weeks and 5 days. During pregnancy the mom had complained of insomnia but it was in physiological condition. The inpartum process spontaneously with the back of the head. The baby girl was born immediately crying, active muscle tone, weight 2,380 grams and length 44 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunisation. Neonatal and postpartum visits were done 3 times without any problems, and the mom became a family planning acceptor of the Amenorrhoea Lactation Method.

Comprehensive services provided to Mrs. L were in accordance with the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of the mom and baby until the performing of family planning had been done and evaluated following the fixed procedures at the Marawola Health Centre, Sigi Regency, then suggestions to the research should continue to provide maternal and infant services in accordance with established regulations.

Keywords: Midwifery care of pregnancy, inpartum, postpartum, LBW and family planning.

Reference: 2019-2024



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN TEORI	10
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	27
C. Konsep Dasar Masa Nifas	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	78
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	94
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	97
BAB III METODE PENELITIAN	105
A. Pendekatan / Desain Penelitian	105
B. Tempat dan Waktu Penelitian	105
C. Objek Penelitian	105
D. Teknik Pengumpulan Data	105
E. Etika Penelitian	107
BAB IV STUDI KASUS	109
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	109

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	140
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	164
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	182
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	198
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	203
A. Hasil	203
B. Pembahasan	209
BAB VI PENUTUP	227
A. Kesimpulan	227
B. Saran	228
DAFTAR PUSTAKA	230
LAMPIRAN	232

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Kategori Indeks Masa Tubuh	17
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT dan Perlindungannya	23
Tabel 2.4 Tabel Involusi Uterus	96
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu	112
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	146
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	163

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

100

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat permohonan pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5. Surat permohonan pengambilan Puskesmas Marawola Data Awal
- Lampiran 6. Surat balasan Permohonan Data Awal Puskesmas Marawola
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Surat Pendampingan Pasien Rujukan
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontra Sepsis Dalam Rahim APD: Alat pelindung Diri
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
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 Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
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>Melanophore Stimulating Hormone</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PEB	: Pre eklamsia Berat
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital

TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Kondisi kesehatan dari setiap anggota keluarga merupakan salah satu dari keluarga yang berkualitas. Di dalam keluarga ibu dan anak merupakan kelompok yang rentan, sehingga bidan sebagai tenaga kesehatan dapat membantu menurunkan AKI dan AKB di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai 287.000 jiwa dari 185 negara. Angka Kematian Bayi (AKB) menurun dari 5,0 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. penyebab utama kematian adalah kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal dan kelahiran kongenital (WHO, 2023).

Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 secara umum terjadi penurunan kematian ibu dari 390 menjadi 189/100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu sebanyak 3.572 kasus, terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kasus. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (22,42%),

perdarahan sebanyak 741 kasus (20,74%), jantung sebanyak 232 kasus (6,49%), infeksi sebanyak 175 kasus (4,89%), covid-19 sebanyak 73 kasus (2,04%), gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,75%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), dan penyebab lainnya sebanyak 1.504 kasus (42,10%) (Kemenkes RI, 2022).

Data profil Republik Indonesia Tahun 2022, Angka Kematian Bayi (AKB) sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi sebanyak 20,727 kasus Penyebab kematian bayi yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 5.154 kasus (24,86%), asfiksia sebesar 4.616 kasus (22,27%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,19%), infeksi sebanyak 146 kasus (5,04%), kelainan kongenital sebanyak 1.092 kasus (5,26%), covid-19 sebanyak 64 kasus (0,30%), kondisi perinatal sebanyak 153 kasus (0,73%), pneumonia sebanyak 373 kasus (1,79%), diare sebanyak 161 kasus (0,77%), demam berdarah sebanyak 15 kasus (0,07%), tenggelam, cidera, dan kecelakaan sebanyak 10 kasus (0,04%), penyebab lainnya sebanyak 8.002 kasus (38,60%) (Kemenkes RI, 2022).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah AKI sebanyak 81 kasus. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 32 kasus (39,50%), Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 14 kasus (17,28%), infeksi sebanyak 5 kasus (6,17%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (3,70%), penyebab lainnya sebanyak 27 kasus (33,33%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 kasus.

Penyebab AKB adalah BBLR sebanyak 114 kasus (27,33%), asfiksia sebanyak 80 kasus (19,18%), tetanus neonatorum sebanyak 1 kasus (0,23%), sepsis sebanyak 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (10,79%), pneumonia sebanyak 20 kasus (4,79%), diare sebanyak 16 kasus (3,83%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,47%) dan penyebab lainnya sebanyak 133 kasus (31,09%) (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2020).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 jumlah AKI sebanyak 109 kasus. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 29 kasus (26,60%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 kasus (18,34%), Infeksi sebanyak 7 kasus (6,42%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (2,75%), dan lain-lain sebanyak 50 kasus (45,87%). Jumlah AKB sebanyak 363 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR sebanyak 91 kasus (25,06%), asfiksia sebanyak 82 kasus (22,58%), sepsis sebanyak 9 kasus (2,47%), kelainan bawaan sebanyak 33 kasus (9,09%), pneumonia sebanyak 11 kasus (3,03%), diare sebanyak 18 kasus (4,95%), malaria sebanyak 2 kasus (0,55%), dan penyebab lainnya sebanyak 117 kasus (32,23%) (Dinkes Sulawesi Tengah, 2021).

Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 jumlah AKI sebanyak 67 kasus. Jumlah tertinggi berada di Kabupaten Parigi Mautong sebanyak 11 kasus sementara jumlah AKI yang terendah di Kabupaten Banggai laut 1 kasus sedangkan Kota Palu tidak ada kematian ibu. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 41,79%, HDK sebanyak 28,36%, infeksi sebanyak 5,97%, gangguan sistem peredaran darah sebanyak

5,97%, dan lain-lain sebanyak 16,42%, seperti covid-19, TB paru, Gagal ginjal, KET, suspek thyroid dan hiperemesis. Jumlah AKB sebanyak 392 kasus. Berdasarkan penyebab AKB adalah BBLR + prematur sebanyak 86 kasus (21,93%), asfiksia sebanyak 59 kasus (15,05%), infeksi sebanyak 16 kasus (4,08%), kelainan kongenital sebanyak 38 kasus (9,69%), pneumonia sebanyak 14 kasus (3,57%), diare sebanyak 29 kasus (7,39%), kelainan kongenital jantung sebanyak 1 kasus (0,25%), kelainan kongenital lainnya sebanyak 3 (0,76%) dan penyebab lainnya sebanyak 146 kasus (37,24%) (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 5 kasus, disebabkan oleh 1 kasus asfiksia (20%), 1 kasus trauma lahir (20%), 1 kasus bayi preterm (20%), 1 kasus BBLR (20%) dan 1 kasus IUFD (20%) (Dinkes Kabupaten Sigi, 2022).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi pada tahun 2023 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus. Jumlah kematian bayi sebanyak 25 kasus dengan penyebab gameli + prematur 2 orang (8%) , IUFD 7 orang (28%), BBLR 4 orang (16%), asfiksia 4 orang (16%), bayi preterm 2 orang (8%), partus immaturus 1 orang (4%), kelainan jantung 1 orang (4%), infeksi paru 1 orang (4%), gawat janin 1 orang (4%), distosia bahu 1 orang (4%), dan kelainan kongenital 1 orang (4%) (Dinkes Kabupaten Sigi, 2023).

Data dari Puskesmas Marawola pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh ibu *postpartum* dengan eclampsia.

Jumlah kematian bayi sebanyak 10 orang, penyebab kematian asfiksia 2 orang (20%), IUFD 5 orang (50%), BBLR 2 orang (20%), dan aspirasi air susu 1 orang (10%), selanjutnya untuk data cakupan K1 yaitu 330 orang (110%) dari sasaran 300 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 326 (109%) dari sasaran 300 ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan yaitu sebanyak 330 (115%) dari sasaran 286 persalinan. Cakupan ibu nifas sasaran 330 orang, jumlah KF 1,2 dan 3 sebanyak 329 orang (99,6%). Cakupan neonatus yaitu 272 orang, kunjungan neonates 1 sebanyak 328 (121%), kunjungan neonatus lengkap 324 (119%). (Puskesmas Marawola, 2022).

Data dari Puskesmas Marawola pada tahun 2023 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 1 orang yang disebabkan oleh perdarahan dan gamely. Jumlah kematian bayi sebanyak 12 orang, penyebab kematian prematur 3 orang (25%), IUFD 4 orang (33,3%), BBLR 2 orang (16,6%), kelainan jantung 1 orang (8,3%), dan infeksi paru 2 orang (16,6%), selanjutnya untuk data cakupan K1 yaitu 280 (93%) dari sasaran 300 ibu hamil, cakupan K4 301 (100%) dari sasaran 300 ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan dari sasaran 286 orang yaitu sebanyak 287 orang (100%). Cakupan ibu nifas sasaran 286 orang, jumlah KF 1,2 dan 3 sebanyak 286 orang (100%). Cakupan neonatus sasaran yaitu 272 orang, KN1 sebanyak 287 (105%), KN lengkap sebanyak 283 (104%). Jumlah pasangan usia subur (PUS) 2.771 orang, dengan peserta KB aktif 924 orang (Puskesmas Marawola, 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 2021).

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) pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB), sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data uraian terkait Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang diperoleh, sehingga mendorong peneliti untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir sampai dengan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. L umur 33 tahun usia kehamilan 33 minggu 4 hari di Puskesmas Marawola untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “L” di Puskesmas Marawola selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning* (SOAP)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny. L mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Marawola dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “L” dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “L” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen dan menambah koleksi perpustakaan atau sumber Pustaka tentang Asuhan Kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan- rekan Mahasiswa kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

b. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat memanbah wawasan, keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pemberian Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dan bagi tenaga kesehatan yang berada di tempat praktik dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan dan membimbing mahasiswa cara pemberian asuhan kebidanan yang berkesinambungan, bermutu dan berkualitas.

b. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Adriati, Febri, dan Shanty Chloranyta. 2022. "Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)." *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung* 10 (2): 127. <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v10i2.194>.
- Alirsyad, Universitas. 2020. "Persalinan dan Komplikasi Persalinan," no. 2020: 1–23.
- Dartiwen, dan Y Nurhayati. 2019. "Asuhan Kebidanan pada Kehamilan." In . Desi, Wiwit Intarti, Siti Marfuah, Paska Lia PKurniati, Naomi Parmila Hesti,
- Sehmawati. 2023. *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*.
- Dianan, S., Mail, E., Rufaida, Z. 2019. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR*. Diedit oleh Shintia Dewi.
- Firi'ayatilla. 2020. "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin" 1–6: 45–46.
- Handayani, P. 2021. "ASUHAN KEBIDANAN TUMBUH KEMBANG BALITA TERHADAP AN. N DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS MERAGUKAN DI TPMB R LAMBU KIBANG TULANG BAWANG BARAT." *ASUHAN KEBIDANAN TUMBUH KEMBANG BALITA TERHADAP AN. N DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS MERAGUKAN DI TPMB R LAMBU KIBANG TULANG BAWANG BARAT*.
- Hatijar, I.R Saleh, dan C.L Yanti. 2020. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*. Diedit oleh Muhammad Yunus. *Cahaya Bintang Cemerlang*. Kabupaten Gowa: CV. CAHAYA BINTANG CEMERLANG. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00120-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00120-8).
- Hety, Dyah Siwi, dan Ika Yuni Susanti. 2021. "Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Terhadap Kelancaran ASI Pada ibu Menyusui Bayi Usia 0–1 Bulan di Puskesmas Kutorejo." *Journal for Quality in Women's Health* 4 (1): 123–30. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.99>.
- Indriyani, Eni, Nunik Ike Yunita Sari, dan Netti Herawati. 2023. *Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid III. Mahakarya Citra Utama Group*.
- Kasiati, W.S, 2024. 2024. *Asuhan Kebidanan dengan pendekatan holistik*. Diedit oleh Tiara nabila Azalia. 2024 ed. Yogyakarta: DEEPUBLISH DIGITAL.

- Kasmiati. 2023. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas; Dilengkapi dengan Evidence Based Perawatan Luka Perineum Masa Nifas. Paper Knowledge Toward a Media History of Documents*. Vol. 135.
- Kehamilan, Komplikasi, Asuhan Kebidanan, B A B Ii, B A B Iii, B A B Iv, Konsep Teori, Preeklamsi Manajemen, et al. n.d. *Strada press 1 strada press*.
- Kemenkes, RI. n.d. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Kemenkes RI. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Vol. III. <https://repository.kemkes.go.id/book/147>.
- Kemenkes, RI. 2021. "Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana." *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents 3* (April): 49–58.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.
- Kunang, Analia, dan Apri Sulistianingsih. 2023. "Asuhan Persalinan dan Bayi Bru Lahir dengan evidence based Midwifery." *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>.
- Marbun, Uliarta, Irnawati, Dahniar, A Asrina, Arisna Kadir, Jumriani, Nur Partiwati, Erniawati, Arini, dan Emi Yulita. 2023. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Martini, Made. 2022. *Tatalaksana Bayi Baru Lahir. Media Sains Indonesia*.
- Munir, Miftahul, Dwi Kurnia, Purnama Sari, Aris Puji Utami, dan Ina Sholikhatin. 2022. "Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III." *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal 6* (2): 163–71.
- Mutoharoh, S dkk, 2023. 2023. *Buku ajar asuhan kehamilan DIII Kebidanan Jilid III*. Diedit oleh Tim MCU Group. 2023 ed. Jakarta Selatan: Mahakarya Citra Utama.
- Ningrum, Widya Maya, dan Siti Nuraeni Agustin. 2021. "Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan Oleh Bidan Desa." *Journal of Midwifery and Public Health 3* (2): 83. <https://doi.org/10.25157/jmph.v3i2.6828>.
- Nurul Azizah, Nurul Azizah. 2019. *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas*

dan Menyusui. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>.

Permenkes No 21 tahun 2021. 2014. “Permenkes No 21 tahun 2021.” *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 5 (2): 40–51.

Rafhani, Rosyidah, Azizah, Nurul. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Umsida Press. <https://eprints.triatmamulya.ac.id>.

Suparyanto dan Rosad. 2020. “Mekanisme Koping pada ibu bersalin.” *Suparyanto dan Rosad* (2015 5 (3): 248–53.

Titisari, Ira, Sumy Dwi Antono, dan Imroatul Chumaida. 2019. “the Relationship Preeclampsia and the Incidence of Low Birth Weight Babies in Rsud

Gambiran, Kediri City.” *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)* 2 (1): 61–67. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.247>.

Wiwit, desi Intarti, Irfana, Baharika, dan Naomi. 2022. *Buku Ajar ASKEB pada Persalinan_Wiwit Desi I, dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Vol. VIII. Banguntapan, Bantul, Yogyakarta: K- Media. e-repository- stikesmedistra-indonesia.ac.id.

Yulizawati, A., Lusiana, F., Feni, A. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.