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

ARAFIA
202002002

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dianjurkan Sebagai Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara

ARAFIA
202002002

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
Arafia
202002002

Laporan Tugas Akhir ini telah dua ujikan
Tanggal 26 juni 2023

Penguji I
Hadidjah Bando, SST., Bd., M.Kes
NIK. 20080901003

(.....)

Penguji II
Andi Fahira Nur, SST., M.Kes
NIK. 20130901035

(.....)

Penguji III
Arfiah, SST., Bd., M.Keb
NIK. 2009090101

(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akdemik
Universitas Widya Nusantara

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Arafia
Nim : 202002002
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "Z" DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU"** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, 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, 19 Juni 2023

Yang membuat pernyataan

Arafia

202002002

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahir Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Laporan Tugas Akhir Kebidana Komprehensif Pada Ny "Z" Umur 37 Tahun di uptd Puskemas Lere Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai kehamilan dan diikuti perekembangan keduanaya hingga proses Persalinan,Nifas,Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Jokson serta Ibunda Kustiana dan kakak tersayang Kustamia yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa tulus dan iklas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapaan terimakasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, Bsc., MSc selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M,H.,M.Kes. Selaku RektorUniversitas Widya Nusantara
3. Arfiah,S.ST.,Bd., M Kb, selaku Ketua Program Studi DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara dan sebagai pembimbing I yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.

4. Andi Fahira Nur, S.ST., M.Kes Pembimbing II yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Hadijah Bando, SST., Bd., M.Kes. Selaku penuji utama yang telah banyak memberi masukan dan saran untuk penyempurnakan laporan tugas akhir
6. Siti Rahma Has Ro'e s.Tr.keb selaku CI Puskesmas Lere dan Ibu Sriwati S.Tr.keb selaku bidan pendambing partus di PMB Sriwati
7. Dosen dan staff Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
8. Terimkasih pada Ny. Z berserta keluarga sebagai responden penelitian
9. Semua teman-teman Diah,Erlina,Fatmia,Asvani, Amanda, Fatima, Fitri, Wardahyang telah membantu dalam memberikan saran, dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkebangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.Terima kasih.

Palu, 19 Juni 2023

Arafia
202002002

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Z
Di Puskesmas Lere Kota Palu

Arafia, Arfiah[1], Andi Fahira Nur[2]

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Lere tahun 2020 AKI tidak terdapat Angka Kematian, pada AKB terdapat 2 orang bayi yang di akibatkan oleh BBLR. Kemudian 2021 AKI terdapat 0 kasus, AKB terdapat 0 kasus. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney pada SOAP ANC, INC, PNC, BBL dan KB.

Metode penelitian dalam Asuhan ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus.Asuhan komprehensif dilakukan mulai tanggal 4 April -2023 sampai 23 Mei 2023 di Puskemas Lere. Objek penelitian adalah Ny Z G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari.

Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Lere menggunakan Standar 10 T. Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan Trimester III sulit tidur. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 2.800 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny "Z" menjadi akseptor KB implan.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB
Referensi : (2019-2023)

Report on Comprehensive Midwifery Care for Mrs. Z in the Lere Health Center, Palu

Arafia, Arfiah [1], Andi Fahira Nur [2]

ABSTRACT

Based on data from the Lere Health Center in 2020, it was mentioned that there is no Maternal Mortality Rate (MMR). Meanwhile, in the Infant Mortality Rate (IMR) had 2 cases due to LBW. Then, in 2021, the Lere Health Center reduced MMR and IMR cases to zero.

The purpose of this research is to provide Comprehensive Midwifery Care using the 7-step Varney approach to ANC and SOAP to INC, PNC, Neonatal, and Planning Family. This is *descriptive research* with a case study approach. Comprehensive care was performed in the Lere Health Center from April04 to May23, 2023. The object of the research was Mrs. "Z," with $G_3P_2A_0$ and gestational age of 39 weeks and 2 days.

During pregnancy, the examination was done in the Lere Health Center by using the 10 T standard, the researchers conducted 2 times for home visits, Trimester III had complaints such as sleeping difficulty, but these was physiological things. During intranatal by using 60 APN steps, there were no complications with 2,800 grams of body weight of the female baby, during the postnatal period, and Neonatal care was done 3 times home visits without any complications, and Mrs. "Z" became aImplant of planning family acceptor.

Midwives could perform Midwifery Care based on the Varney's 7 Step Midwifery Care and SOAP documentation. It is recommended that midwives should continue to perform the Standard Operating Procedures in comprehensive midwifery care to prevent morbidity and mortality and improve health promotion around the community.

Keywords : **Midwifery care for pregnancy, Neonatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family**

Reference : **2019-2023**

Sugy English & Nursing course
SENSE

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL **i**

LEMBAR PERSETUJUAN **ii**

LEMBAR PENGESAHAN **iii**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN **iv**

KATA PENGANTAR **vii**

ABSTRAK **viii**

ABSTRACT **ix**

DAFTAR ISI **xii**

DAFTAR TABEL **xiii**

DAFTARBAGAN **xivDAFTAR LAMPIRAN xv**

DAFTAR SINGKATAN **xvi**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 6

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir 6

D. Manfaat Laporan Tugas Akhir 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana

1. Konsep Dasar Kehamilan 8

2. Konsep Dasar Persalinan 25

3. Konsep Dasar Masa Nifas 52

4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 63

5. Konsep Dasar Keluarga Berencana 65

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Pengertian Asuhan Kebidanan 70

2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney 71

3. Peran Dan Fungsi Bidan 71

4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum 72

5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum 74

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan / Desain Penelitian 77

B. Tempat dan Waktu Penelitian 77

C. Objek Penelitian 77

D. Teknik Pengumpulan Data 77

E. Etika Penelitian 79

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 81

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan 103

C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas 125

D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 136

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana 147

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kehamilan 150

B. Persalinan 151

C. Masa Nifas 153

D. Bayi Baru Lahir 153

E. Keluarga Berencana 154

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan 162

B. Saran 163

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut *Mc Donald* 9

Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu 83

Tabel 4.2 Tabel Pemantaun Persalinan 109

Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV 125

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney 71

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
2. Balasan Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten
4. Balasan Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota/ Kabupaten
5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere
6. Balasan Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere

Lampiran 2 *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3 *Informed Consend*

Lampiran 4 Partograf

Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

-Leaflet

Lampiran 6 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 7 Riwayat Hidup

Lampiran 8 Lembar Konsul LTA Pembimbing I

- Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS : *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*

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*

CM : Sentimeter

DJJ : Denyut Jantung Janin

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi

DPT : *Difteri Pertusis Tetanus*

DS : Data Subjektif

DO : Dara Objektif

GR : Gram

HB : *Hemoglobin*

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

HTP : Hari Tafsiran Persalinan

HBSAG : *Hepatitis B Surface Antigen*

HIV : *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*

JNPKKR : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan

KB : Keluarga Berencana

KKAL : Kilo Kalori

KIA : Kesehatan Ibu Dan Anak

KH : Kelahiran Hidup

KN : Kunjungan Neonatal

KF : Kunjungan Nifas

K1 : Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4 : Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali

KG : Kilogram

LILA : Lingkar Lengan Atas

MAL : Metode *Amenorhea Laktasi*

NAKES : Tenaga Kesehatan

PAP : Pintu Atas Panggul

PNC : Postnatal Care

PUKA : Punggung Kanan

PX : *Prosesus Xipoideus*

PTT : Peregangan Tali Pusat Terkendali

SOAP : *Subjektif, Objektif, Assesment, Planning*

TD : Tekanan Darah

TTV : Tanda-Tanda Vital

TP : Tapsiran Persalinan

TBC : *Tubercolosis*

TM : Trimester

TFU : Tinggi Fundus Uteri

TB : Tinggi Badan

TT : *Tetanus Toksoid*

TBJ : Tafsiran Berat Janin

USG : *Ultasonografi*

UK : Umur Kehamilan

VT : Vagina Toucher

WITA : Waktu Indonesia Tegah

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara Komprehensif atau berkesimbungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanankehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care),* asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*), asuhan pada bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan pada akseptor Keluarga Berencana (KB). Asuhan kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan ada hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil,bersalin,nifas,bayi yang dilahirkan dan KB(Sugiarto,2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsiaa dan eklampsia), pendarahan, infeksi*postpartum*, dan aborsi yang tidak aman. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 74/1000 Kematian. Faktor penyebab kematian neonatus adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan malformasi kongenital (ASEAN Secretariat, 2021).

Di Indonesia jumlah AKI pada Tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9%, perdarahan sebesar 28,7%, infeksi sebesar 4,6%dan penyebab lain-lain sebesar 34,2%. Jumlah AKBPada Tahun 2020 sebesar 20.266 kasus kematia di Indonesia. Penyebab utama Kematian Bayi

adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)(Kemenkes RI, 2021)(Febriani et al., 2022).

AKIberdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun2020 sebanyak 81 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu yaitu, Perdarahan 40,76%, Hypertensi Dalam Kehamilan 12,69%, Infeksi 6,30% dan Gangguan Sistem Peredaran Darah Dan Jantung 5.88%, sebab lain 34,37%.AKB 2020 sebanyak 417 kasus kematian. Penyebab utama kematian bayi di Sulawesi Tengah adalah BBLR 114 orang, asfiksia 80 orang, kelainan bawaan 45 orang, Pneumonia 20 orang, diare 16 orang, sepsis 6 orang, kelainan saluran cerna 2 orang, Tetanus Neonatorum 1 oarng, dan lain-lain 133 orang. Sedangkan pada Tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian,Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan Perdarahan, 26.60%, Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42 % dan Penyebab Gangguan Jantung Sistim Peredaran Darah 2,75%. Adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain-lain seperti Covid 19, TB Paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid, Malaria dan Post Ascites (45,88%). Jumlah Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2021 sebanyak 363 khusus kematian penyebab utama Kematian Bayi di Sulawesi Tengah adalah BBLR 114 orang. Asfiksia 80 orang, Kelainan bawaan 45 orang, Pneumonia 20 orang, Diare 16 orang, Kelainan saluran cerna 2 orang, Tetanus Neonaturum 1 orang dan lain lain 133 orang(Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2020 AKI sebanyak 6 (enam) kasus atau 80/100.000 KH, AKI Tahun 2021 sebanyak 7 (tujuh) kasus 95/100.000 KH. Dari kejadian AKI pada Tahun 2020 dan 2021 terjadi kenaikan kasus. Kemudian untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 didapatkan sebesar 13 kasus atau 1,74/1000 kelahiran hidup dan Tahun 2021 sebesar 10 kasus atau 1,36/1000 KH(Profil Dinas Kesehatan KOTA PALU, 2021)

Pada Tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 2 kasus kematian bayi penyebabnya adalah BBLR. Selanjutnya untuk data cakupan K1 yaitu 417 orang (38,7%) dari sasaran 1078 ibu hami, cakupan K1 akses yaitu 1122 orang (104,1%) dari sasaraan 1078 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 1084 orang (100,4%) dari sasaran 1078 ibu hamil cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 1028 orang jumlah yang bersalin sebanyak 1058 orang (102,9%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 1028 orang jumlah KF1 sebanyak 1058 orang (102,9%), KF2 sebanyak 1058 (102,9%) , KF3 sebanyak 1047 (101,8%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 979 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebayak 996 orang (101,7%), PUS berjumlah 9222sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 6118 orang (66,3%).

Pada Tahun 2021 Puskemas Lere berhasil menurunkan kasus kematian ibu dan bayi menjadi 0 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran yaitu 1178 orang jumlah K1 sebanyak 796 (67,6%), K4 sebanyak

1033 (87,7%). Cakupan persalinan oleh nakes sebanyak 1001 (97,4%) dari 1028 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasarannya yaitu 1028 orang KFI sebanyak 1000 (97,3%), KF2 sebanyak 1000 (97,3%), KF3 sebanyak 1023 (99,5%). Cakupan Neotus sasaran yaitu sebanyak 1028 orang KN1 sebanyak 1000 (97,3%), KN2 sebanyak 1000 (97,3%), KN3 sebanyak 1023 (99,5%). Perserta KB aktif didalam kelinik berjumlah 1703 dan diluar kelinik berjumlah 2128 orang (Pusekesmas Lere 2021, n.d.)

Upaya-upaya yang telah dilakukan yang dapat memberi kontribusi yang baik dalam memberikan penanganan kesehatan ibu selama masa hamil, bersalin dan nifas, diantara melaksankan audit maternal perinatal (AMP) tingkat desa, kecamatan, kabupaten dan provinsi sehingga dapat memberikan solusi terbaik guna perbaikan mutu yankes yang dapat menerapkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada ibu pasca salin, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai petunjuk tekhnis yang telah ada sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan menjadi baik.

Upaya kesehatan anak dalam Permenkes nomor 25 Tahun 2014 yaitu melakukan pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, Kesehatan Bayi Baru Lahir, kesehatan bayi, anak balita, pra sekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, serta pelindungan kesehatan anak, sejalan dengan RPJMN Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024 mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indicator kesehatan anak yang meliputi pelayanan bayi baru lahir, pelayanan belita yang dipantau pertumbuhan

perkembangan dalam hal ini akan dipisahkan melalui pelayanan kesehatan bayi dan pelayanan kesehatan anak balita, persentase puskemas yang melakukan pelayanan kesehatan remaja, persentase puskemas yang membina 20% sekolah yang akan diikutkan pada pelayanan usaha kesehatan sekolah/madrasa khusus kegiatan pelayanan kesehatan.

Upaya Puskesmas Lere untuk mengatasi tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematia Bayi (AKB) dalam 3 tahun terakhir yaitu pihak Puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil, serta menerapkan 10 T dalam pelayanan ANC terpadu. Pada pertolongan persalinan normal dilakukan di fasilitas kesehatan primer oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada pelayanan/asuhan kebidanan bayi baru lahir, puskesmas Lere memiliki kegiatan yaitu berupa posyandu rutin pada bayi baru lahir (neonatus) yang sekaligus melakukan pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Sedangkan untuk program keluarga berencana, Puskesmas Lere memiliki program pengkaderan dalam melakukan penjaringan ibu nifas. Jadi, setiap kader keseluruhan berkewajiban mendata dan memotivasi ibu nifas untuk segera datang ke Puskesmas, Puskemas pembantu guna mendapat pelayanan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny “Z“ umur 37Tahun G3P2A0 Usia kehamilan 39 minggu semenjak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “Z” umur 37 Tahun G3P2A0 Usia kehamilan 39 minggu sejak masa kehamilan,bersalin,nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “Z” 37 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39 minggu2 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana diPuskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanana 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan khusus

   a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “Z” dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

   b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny “Z” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

   c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “Z” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

   d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny “Z” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “Z” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, danserta sebagaimana bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi

      Sebagian bahan kajian terhadap Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif sejak masa kehamilan, Persalianan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana KB sesuai standar pelayanan.

   b. Bagi Puskemas

      Sebagai bahan masukan untuk melakukan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

   c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memeberikan pelayanan dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara Komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari kehaimlan, 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

Ajeng Dila Rahmawati. (2020). *HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N G6P32123 DENGAN USIA ≥ 35 TAHUN DAN MULTIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG REJO KOTA BALIKPAPAN*.

Darwin, N. K. (2021). *MENGETAHUI TENTANG KURANG ENERGI KRONIS YANG MEMUNGKINKAN AKAN MENGANCAM KESEHATAN PADA IBU HAMIL*.

DENA ISAHARINI, N. I. P. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU" JP" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS*. Jurusan Kebidanan 2018.

Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.

Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, *2*(2), 77–82. https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324

Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *JURNAL KEBIDANAN*, *12*(1), 26–37.

FITRI, R. (2019). *Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita*

dan

Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku

Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Depart. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.

Fk, K., & Andalas, U. (2019). *Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas*. *Imd*, 1–9.

Handayani, T. P. (2020). SELF EFFICACY DAN MOTIVASI TERHADAP HASIL BELAJAR MAHASISWA KEBIDANAN PADA MATA KULIAH ASUHAN PERSALINAN. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *6*(1). https://doi.org/10.33024/jkm.v6i1.2185

Halimatusakkdiah. (2019). *LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score)*. *2*(August 2016), 6–12.

Hatini, Erina Eka SST, M. (Ed.). (2019). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.

Hidayah, W., & Anasari, T. (2019). Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi KebidananAkbid YLPP Purwokerto*, *3*(02).

Ii, B. A. B. (2020). *No Title*. 7–20.

Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2019). *No Title*. 9–33.

Ii, B. A. B., & Teori, A. K. (2019). *No Title*. *1*, 8–47.

Indrayanti, E. (Ed.). (2018). *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN*.

Kamarudin, A. (Ed.). (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.

Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Wineka medika.

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.

Mulyati. (2020). *Pendokumendasian SOAP*.

Mutmainah, annisa U. (Ed.). (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*.

NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). *ASUHAN KOMPREHENSIF KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI PALEMBANG TAHUN 2021*. STIK Bina Husada Palembang.

Novianti. (2020). *Konsep Dasar Kebidanan*.

Permenkes No 21. (2021). Permenkes No 21 tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, *5*(2), 40–51. file:///C:/Users/IDEAPAD 3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21 Tahun 2021_(peraturanpedia.id).pdf

Profil Dinas Kesehatan KOTA PALU. (2021). *Profil Dinas Kesehatan* (pp. 119–

119).www.depkes.go.id/resources/download/...2012/18_Profil_Kes.Prov. NTB_2012.pdf.

Pusekesmas Lere 2021. (n.d.). *Pusekemas Lere 2021*.

Press, U. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan NIfas dan Menyusui*.

Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Resmaniasih, K. (2019). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan Trimester III*. 16–65.

Sugiarto, B. (2022). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bambang Sugiarto.

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1*(1), 36–48

Sulastri, E., & Linda, S. (2020). Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan), 7*(1), 161–170

Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*In Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.*

Yuliana, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, s., & Ismawati, I. (2020). *Asuhan kehamilan*. Yayasan kita menulis