

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADAN NY “D” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**



**ASVANI
2020020004**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Dajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada program
Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**ASVANI
202002004**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "D" DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
ASVANI
NIM 202002004

Lapran Tugas Akhir Ini Telah Disetujui Untuk Diseminarkan
Tanggal, 07 Juni 2023

Penguji
Nur Eka Dyastuti, M.Tr. Keb
NIK.20190901107

(.....) /

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

(.....)

Penguji III
Arfiah, SST., Bd., M.Keb
NIK.20090901010

(.....)

Mengetahui
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



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

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawa ini :

Nama : ASVANI

Nim : 202002004

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Di Puskesmas Lere Kota Palu**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencuri hasil kerja orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan pada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 16 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



ASVANI
202002004

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan hidayanya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada “D” Umur 31 Tahun Di Puskesmas Lere Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Universitas Widya Nusantara . Asuhan Kebidanan komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan ikut perkembangan keduanya sehingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta

1. Widyawaty L. Situmorang B. Sc, M.Sc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. selaku ketua Universitas Widya Nusantara.
3. Arfiah, SST., Bd., M.Keb selaku Ketua Program Ketua Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara, sekaligus sebagai pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
4. A Fahira Nur SST M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini

5. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk menyempurnakan laporan tugas akhir
6. Terima kasih kepada puskesmas lere yang telah memberikan kesempatan untuk kami menyelesaikan laporan tugas akhir .
7. Siti Rahma Has Ro'e s. Tr.Keb Selaku CI Puskesmas Lere dan Ibu Sriwati S. Tr.Keb selaku bidan pendamping partus di PMB Sriwati
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara,yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
9. Trimakasi pada Ny "D" beserta keluarga sebagai peserta responden penelitian
10. Semua teman-teman Amanda putri, Arafia, Diah intan uliasari, Erlina karyaningsi, Fatmia s amula, fitri alimin, Maisel, Kelonika banung dan Angkatan tahun 2020 lainnya yang telah membantu dalam memberikan saran, dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga di butuhkan kritikan dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang.penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya kebidanan
Terima Kasih.

Palu,16 Juni 2023



ASVANI

202002004

**Laporan Asuhan Kebidana Komprehensif Pada Ny.D
Di Puskesmas Lere Kota Palu**

Asvani, Arfiah¹, Andi Fahira Nur²

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 01 Mei 2023-13 Juli 2023 di Puskemas Lere. Objek peneliti adalah Ny D G4P3A1 usia kehamilan 39 minggu 5 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 3,800 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “D” menjadi akseptor KB MAL.

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

**Comprehensive Midwifery Care Report on Ny.D
In Lere Public Health Center, Palu**

Asvani, 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 0.

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 May 01 to July 13, 2023. The object of the research was Mrs. "D," 27 years old with G 4 P 3 A 1 and gestational age of 39 weeks and 5 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 were physiological things. During intranatal by using 60 APN steps, there were no complications with 3,800 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. "M" became a MAL 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



DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Lembar persetujuan	ii
Lembar pengesahan	iii
Lembar pernyataan keaslian	iv
Kata pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar isi	ix
Daftar tabel	xiii
Daftar bagan	xiv
Daftar lampiran	xv
Daftar singkatan	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	
1. Konsep Dasar Kehamilan	10
2. Konsep Dasar Persalinan	29
3. Konsep Dasar Masa Nifas	52
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	61

5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	64
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	67
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	68
3. Peran Dan Fungsi Bidan	69
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	72
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum	73
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian	75
B. Tempat dan Waktu Penelitian	75
C. Objek Penelitian	75
D. Teknik Pengumpulan Data	75
E. Etika Penelitian	77
 BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	79
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	102
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	126
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	137
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencan	152
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. HASIL	
1. Kehamilan	156
2. Persalinan	158
3. Masa Nifas	159
4. Bayi Baru Lahir	160
5. Keluarga Berencana	160
B. PEMBAHASAN	
1. Kehamilan	160
2. Persalinan	163

3. Masa Nifas	165
4. Bayi Baru Lahir	166
5. Keluarga Berencana	167

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	168
B. Saran	169

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donald	11
Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT	25
Tabel 4.3 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	81
Tabel 4.4 Tabel Pemantaun Persalinan	108
Tabel 4.5 Tabel Pemantauan Kala IV	125

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

68

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 Lere
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Lere
- Lampiran 7. *Plenning Of Action* (POA)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acarah Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembibing I Dan Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDIS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrom</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Senti meteri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Supjektif
DO	: Data Opjektif
GR	: Gram
HB	:Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Hait Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surfase Antigen</i>
HIV	: <i>Humen Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
IM	: <i>Intra Maculer</i>

IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjuangan Nifas
K1	: Kunjuangan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LILA	: Liangkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu atas Panggul
PNC	: Poanatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipodeus
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Asesmen, Peninng
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester

TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencapai lima kegiatan yaitu Asuhan Kebidanan Kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*), asuhan pada bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan pada aseptor 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, bersalain, nifas, bayi yang dilahirkannya dan KB. (Sugiarto, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia Tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah darah tinggi selama kehamilan (Pre-eklamsia dan Eklamsia), perdarahan, infeksi, postpartum dan aborsi yang tidak aman. Angka kematian bayi (AKB) di Dunia menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 sebesar 2.350.000 (Febriani et al., 2022)

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2020 terdapat angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) 4,672/100.000 kelahiran hidup, berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada Tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus dengan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, dan lain-lain sebanyak 1.957

kasus. Sedangkan kematian bayi (AKB) pada Tahun 2020 terdapat 20.266/100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ini disebabkan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) 35,2%, asfiksia 27,4%, infeksi 11,4%, kelainan kongenital 0,3%, tetanus neonatorum 73,9% dan diare 14,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia pada Tahun 2021 sebanyak 7.389 kasus kematian, berdasarkan penyebab Sebagian besar Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, Perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jantung 335 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan metabolik 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah 65 kasus, abortus 14 kasus dan lain-lain sebesar 1.309 kasus. jumlah angka kematian bayi (AKB) pada Tahun 2021 sebanyak 20.154 kasus kematian, penyebab kematian bayi terbanyak pada Tahun 2021 adalah kondisi berat badan lahir (BBLR) sebanyak 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. penyebab lain diantaranya kelainan kongenital 12,8%, infeksi 4,0%, COVID-19 0,5%, dan tetanus neonatorium sebanyak 0,2% (Kemenkes RI, 2022)

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Provinsi Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu yaitu, Perdarahan 40,76%, hipertensi dalam kehamilan 12,69%, infeksi 6,30%, dan gangguan sistem peredaran darah dan jantung 5,88%, sebab lain 34,37%, angka kematian bayi (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 neonaturum 1 orang dan lain- lain 133 orang. sedangkan pada tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu masih disebabkan perdarahan, 26,60%, hipertensi dalam kehamilan (HDK) 18,35%, penyebab Infeksi 6,42%, dan penyebab gangguan jantung system peredaran darah 2,75%, 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. tahun 2022 sebanyak 392 kasus kematian. penyebab utama kematian bayi di sulawesi tengah adalah BBLR 86 orang, asfiksia 59 orang, dan lain lain 146 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021)

AKI berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2021 di dapatkan sebesar 109 kasus atau 207/100.000 KH dan pada Tahun 2022 dengan jumlah kematian ibu 67 kasus. Dari kejadian AKI pada Tahun 2021 dan Tahun 2022 terjadi penurunan kasus. Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan perdarahan, 41,79%, hipertensi dalam kehamilan (hdk) 28,36%, penyebab infeksi 5,97 % dan penyebab gangguan jantung sistim peredaran darah 5,97% , adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 16,42% seperti Covid 19,

TB paru, gagal ginjal, kehamilan ektopik terganggu (KET), suspek thyroid dan hyperemesis. kemudian untuk AKB pada Tahun 2021 di dapatkan sebesar 297 kasus kelahiran hidup dan pada Tahun 2022 terjadi peningkatan angka kematian bayi (AKB) sebesar 308 kasus. Penyebab angka kematian bayi (AKB) Tahun 2022 yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR) 27,92%, Asfiksia 19,16%, kelainan kongenital 12,34%, infeksi 5,19% dan penyebab lainnya 35,39%. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021)

Pada Tahun 2020 Puskesmas Lere tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI).sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 2 kasus kematian bayi penyebabnya adalah BBLR. Selanjutnya data cakupan K1 yaitu 417 orang (38,7%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan K1 akses yaitu 1122 orang (104,1%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 1082 orang (100,4%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan 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 sebanyak 996 orang (101,7%), PUS berjumlah 9222 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 6118 orang (66,3%).

Pada Tahun 2021 Puskesmas Lere berhasil menurunkan kasus kematian ibu dan bayi menjadi 0 kasus. Selanjutnya untuk 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 sebelumnya yaitu 1028 orang KF1 sebanyak 1000 (97,3%), KF2 sebanyak 1000 (97,3%), KF3 sebanyak 1023 (99,5%). cakupan neonatus sasaran yaitu sebanyak 1028 orang KN1 sebanyak 1000 (97,3%), KN2 sebanyak 1000 (97,3%), KN3 sebanyak 1023 (99,5%). Peserta KB aktif di dalam klinik berjumlah 1703 dan diluar klinik berjumlah 2120 orang. (Puskesmas Lere 2021).

Upaya –upaya yang telah dilakukan yang dapat memberi Kontribusi yang baik dalam memberikan penanganan kesehatan ibu selama masa hamil, bersalin dan nifas, diantara melaksanakan audit maternal perinatal (AMP) tingkat desa, kecamatan, kabupaten dan provinsi sehingga dapat memberikan solusi terbaik guna perbaikan mutu yankes yang ada, menetapkan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) pada ibu pasca salin, penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan sesuai petunjuk teknis 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 perlindungan kesehatan anak. sejalan dengan RPJMN Kementrian Kesehatan Tahun 2020 – 2024 mengenai upaya Kesehatan anak di sajikan dalam indikator Kesehatan anak yang meliputi pelayanan bayi baru lahir, pelayanan balita yang di pantau pertumbuhan perkembangan dalam hal ini akan di pisahkan melalui pelayanan kesehatan bayi dan pelayanan

kesehatan anak balita, persentase puskesmas yang melaksanakan pelayanan kesehatan remaja, persentase puskesmas yang membina 20% sekolah yang akan di ikutkan pada pelayanan usaha kesehatan sekolah/madrasah khusus kegiatan pelayanan kesehatan.

Upaya Puskesmas Lere untuk mengatasi tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) dalam 3 tahun terakhir yaitu pihak Puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil, setelah menerapkan 10 T dalam pelayanan ANC terpadu. Pada pertolongan persalinan normal dilakukan difasilitas 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 (*Neonates*) yang sekaligus melakukan pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Sedangkan untuk program keluarga berencana, Puskesmas Lere memiliki program pengkaderan dengan melakukan penjaringan ibu nifas. Jadi, setiap kader keseluruhan berkewajiban mendata dan memotifasi ibu nifas untuk segera datang ke Puskesmas pembantu guna mendapatkan pelayanan KB.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “D” umur 31 tahun G4P2A1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dimulai sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi khusus ini yaitu “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.D sejak masa kehamilan,

persalinan, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP?''.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dilakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.D dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere Dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.D dengan pendokumentasian 7 langka varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Posnatal Care* pada Ny.D dan didokumentasiakn dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. D dan didokumentasiakan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan informasi dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagian tenaga Kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidana secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana .

b. Bagi Puskesmas

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

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga

Berencana sesuai standar yang bermutudan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan Kesehatan.

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
- Diana, S. (Ed.). (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.
- Engel. (2014). Asuhan Antenatal Care. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 9–23.
- Febriani, dea tikazahra, Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan
- 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
- 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.
- Fk, K., & Andalas, U. (2017). Prodi S1 Kebidanan FK Universita Andalas. Imd, 1–9
- Halimatusakdiah. (2017). 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.
- 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>
- Hatini, Erina Eka SST, M. (Ed.). (2018). ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN. I Fitri - Yogyakarta: Gosyen Publishing, 2018
- Ii, B. A. B. (2020). No Title. 7–20.

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

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.

Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2020). Profil Kesehatan Indonesia.

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

Mathematics, A. (2016). 済無No Title No Title No Title. 1–23.

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

Nifas, Kontrasepsi Terkini & keluarga Berencana

Novianti. (2017). Konsep Dasar Kebidanan.

Permenkes No 21 tahun 2021. (2014). 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

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

Primi Tua. Indonesian Journal of Health Science, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>

profil dinas kesehatan kota palu. (2021). dinas kesehatan kota.pdf.

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

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.

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

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.

Tarigan, D. F. P. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. MMJ (Mahakam Midwifery Journal), 2(2), 105–121.

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

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

Yuliani, D.R., Saragih, E., Astuti,A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Isnawati, I. (2020) asuhan kehamilan, yayasan kita menulis