

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPRESENSIF PADA NY “M”
DI PUSKESMAS KAWATUNA**



MEGA NANDA RISKI
NIM. 202002048

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “M”
DI PUSKESMAS KAWATUNA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



MEGA NANDA RISKI
NIM.202002048

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "M" DI PUSKESMAS KAWATUNA

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
MEGA NANDA RISKI
202002048

Laporan Tugas Akhir ini telah di ujikan
Tanggal 04 Juli 2023

Penguji I
Buayandaya, SST.,M.Kes
NIK.196510201985122002


(.....)

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


(.....)

Penguji III
Iin Octaviana H, SST.Bd.M.Keb
NIK.20130901028


(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widya Nusantara



Sintong H. Hutabarat, M.Sc
NIK. 20210901123

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MEGA NANDA RISKI

Nim : 202002048

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.“M” Di Puskesmas kawatuna”** 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, 24 Juni 2023

Yang membuat pernyataan



MEGA NANDA RISKI

NIM.202002048

Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny'M' di Puskesmas Kawatuna

Mega, Eka Dyastuti¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi. Tujuan laporan Tugas Akhir ini adalah mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny'M' dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, obyek peneliti adalah Ny'M' G₂P₁A₀ usia kehamilan 32 minggu Di Puskesmas Kawatuna.

Saat hamil UK Ny'M' 32 Minggu mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny'M' pada trimester III adalah sering BAK, nyeri bagian belakang, muda Lelah, dan bengkak pada kaki. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir normal spontan letak belakang kepala, berat 3.500 gram, jenis kelamin Perempuan. Kunjungan nifas dan bayi baru lahir dilakukan sebanyak 3 kali, tidak ada tanda bahaya masa nifas, asuhan pada bayi Ny'M' dilakukan dengan normal. Ny'M' menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny'M' berjalan sesuai dengan perencanaan dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu, bayi, sampai ibu ber-KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna. Diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan keterampilan bidan maupun peneliti dalam memberikan Asuhan Kebidanan kepada ibu serta terus mengikuti perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB
Refrensi : 2017-2021

**Comprehensive Midwifery Care Report
On Mrs.'M' at Kawatuna Public Health Center**

Mega, Eka Dyastuti¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) are one of the indicators of health development. Maternal and child health development is a main priority in health development in Indonesia. This is related to the phases of pregnancy, intranatal, postnatal, and neonatal care. The aim of this report is to be able to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "M" with Varney's 7 steps approach and documented in to SOAP.

This descriptive research uses a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, , intranatal, postnatal, neonatal care, and family planning. The object of the researcher is Mrs. "M" G2P1A0 32 weeks gestation at the Kawatuna Public Health Center.

During pregnancy in 32 weeks, Mrs. "M" received midwifery care using 10T standaisation. Home visits done by researchers 4 times, and Mrs. "M" in the third trimester had complaints such as frequent urination, back pain, young tired, and swelling of the legs. At the intranatal process without any complications, the baby girl was born spontaneously with the back of the head, weighing 3,500 grams. Post natal period and neonatal care visits were conduct 3 times without postnatal complication, and even for her baby. Mrs. "M" used 3-month injectable birth control.

Comprehensive midwifery care to Mrs. "M" performed according to plan and well evaluated. The condition of the woman, baby, until the she uses birth control has been done and evaluated following the fixed procedures at the Kawatuna Public Health Center. It is expected that it can be as reference in improving the skills of midwives and researchers in providing midwifery care and continuing to follow the development of health field science, especially in midwifery in order to improve the quality of good and maximum service.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal care and Family Planning
Reference: 2017-2021



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Pengembalian Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 6 Surat Balasan Dari Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7 POAC
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Partograf
- Lampiran 10 SAP
- Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
CM	: Centimeter
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
DPT	: <i>Difteril Pertusis Tetanus</i>
FE	: <i>Folate</i>
Fluaktasi	: Kadaan atau kondisi yang berubah-ubah
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
Gr	: <i>Gram</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatal
KB	: Keluarga Berencana
Ket	: Ketuban
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup

KN	: Kunjungan <i>Neonatal</i>
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh Kunjungan <i>Neonatal</i> Lengkap sesuai Standar paling sedikit 4 kali
Kg	: Kilogram
LBK	: Letak Belakang Kepala
LILA	: Linkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
LK	: Lingkaran Kepala
LD	: Lingkaran Dada
LP	: Lingkaran Perut
MAL	: <i>Metode Amenorheal Laktasi</i>
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PB	: Panjang Badan
PD	: Periksa Dalam
PU-KI	: Punggung Kiri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Pres-Kep	: Presentasi Kepala
Px	: <i>Prossusxipoides</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PTT	:Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: <i>Survey Demografi</i> Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif,Objektif, <i>Assesment,Planning</i>
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda – Tanda Vital
TB	: Tinggi Badan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>Word Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan, seorang wanita mulai hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai Keluarga Berencana (KB) tujuan asuhan komprehensif untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala (Prapitasari, 2021)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Mengenai cakupan ibu hamil yang datang untuk memeriksa kehamilannya (KI berjumlah 371 orang 97% dari 362 sasaran ibu hamil).status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 510 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization* 2021).

Berdasarkan data dari kesehatan Indonesia pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 4.221 orang, dan tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.652 orang. Berdasarkan kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pendarahan sebanyak 1.330 orang, hipertensi pada kehamilan 1.110 orang, gangguan system peredaran dara 230 orang, gangguan metabolic 144 orang, gangguan system peredaran darah 230 orang, jantung 33 orang, covid 195 orang, lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian bayi tercatat sebanyak 25.652 disebabkan BBLR 7.124, Asfiksia 5.549,

Tetanus Neonatium 54, Infeksi 683, kelainan kongenital 2.301, kelainan kongenital jantung 19, kelainan kongenital lainnya 26, pneumonia 782, diare 530, demam berdarah 1, penyakit saraf 48, penyakit lain-lain 8.535 (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Jumlah kematian ibu di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah 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 Sistem 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 tyroid, Malaria dan Post ascites (45,88%). Pada tahun 2021, Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per-1.000 KH di tahun 2024, dan Angka Kematian Balita (AKABA) mencapai angka 18,8 per-1.000 KH. Kematian neonatal masih menjadi kelompok terbesar yaitu sekitar 77% atau 297 kasus dari total 385 kasus kematian balita. Hal ini menunjukkan bahwa, kematian yang terjadi pada umur 0-28 hari tersebut masih sangat mungkin dipengaruhi oleh kondisi ibu pada saat hamil, bersalin dan perawatan bayi baru lahir (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain

sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesis. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2021 penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%), Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%). Adapun penyebab kematian terbanyak pada bayi selama tahun 2021 adalah sebagai berikut. Angka Kematian Neonatal (AKN) kota palu pada tahun 2021 sebesar 1,22 per-1.000 KH (Kelahiran Hidup) dengan jumlah kematian 9 kasus (5laki-laki 6 dan perempuan 3) dan bayi yang lahir hidup sebesar 7.362 kelahiran hidup. Kematian neonatal menyumbang 90% dari kematian bayi dan balita. Penyebab utamanya adalah asfiksia 6 kasus (66% dari total kasus). Kematian Bayi Baru Lahir (usia 0-7 hari) sebanyak 9 kasus (laki-laki 6, perempuan 3) atau 100%, meningkat 33% dibanding jumlah kematian tahun 2020 dengan 15 kasus kematian. Adapun penyebab kematiannya adalah. Asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (22%) . kematian neonatal (usia 8-28 hari) sebanyak 0 kasus kematian. Kematian bayi (usia 28-1 tahun) sebanyak 1 kasus kematian. Angka kematian balita (AKABA) pada kota palu tahun 2021 yaitu 2,01 per-1.000 KH. Dengan jumlah 10 kematian (6 laki-laki dan 4 perempuan). (Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12,%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 kasusartinya tidak ada kematian ibu tahun 2020 di wilayah kerja puskesmas kawatuna. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 di PKM Kawatuna,terdapat kematian umur < 1 Tahun berjumlah 1 orang, artinya terdapat 1 kasus kematian umur kurang dari 1 tahun di karenakan BBLR di wilayah PKM Kawatuna (Puskesmas Kawatuna Tahun 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna (PKM) pada tahun 2021 AKI sebanyak 1 kasus, artinya ada 1 kasus kematian ibu berdasarkan umur 20-34 tahun di wilayah PKM Kawatuna. Dan AKB pada tahun 2021 kematian umur <1 tahun berjumlah 0, yang artinya tidak ada kasus Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah diantaranya adalah telah dilaksanakan program SIJARI EMAS yaitu pengembangan sistem rujukan maternal neonatal lewat program EMAS (*Expanding Maternal and Neonatal Survival*). Upaya lainnya adalah mengintegrasikan indikator kesehatan ibu dan anak dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan. Selain itu upaya komprehensif yang dilakukan untuk memperbaiki status kesehatan ibu dan anak adalah dengan dilaksanakannya conditional cash transfer dengan sasaran keluarga miskin dan rentan melalui Program Keluarga Harapan (PKH).

Kegiatan PKH mencakup pendidikan anak, kesehatan ibu dan balita, pelaksanaan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), mencakup pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat memberikan penanganan kesehatan anak, serta pelayanan bagi penyandang disabilitas dan lansia di atas 70 tahun (Kementerian PPN, 2017).

Upaya kesehatan ibu dan anak UU NO.36 tahun 2009 tentang kesehatan mengamanatkan bahwa upaya kesehatan ibu di tujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas, serta mengurangi angka kematian Ibu (AKI). Upaya kesehatan ibu meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Kementrian PPN, 2017).

Upaya pemeliharaan kesehatan bayi dan anak harus di tunjuk untuk mempersiapkan generasi yang akan datang, yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak, upaya kesehatan anak dilakukan sejak janin masih dalam kandungan, dilahirkan, setelah dilahirkan dan sampai berusia 18 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021) Upaya kesehatan ibu dan anak diharapkan mampu menurunkan angka kematian komitmen global dalam SDGs mmenetapkan target untu tahu 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga ≤ 70 per 100.000 kelahiran hidup, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (kelahiran hidup) dan angka kematian Balita 25 per 1000KH (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021).

Upaya yang dilakukan sebagai berikut, meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor. Maksimal dilakukan penguatan mutu data sistem manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA). Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan melaksanakan jejaring yang baik mulai di tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) sampai pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut (FKTL). Melaksanakan kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll) tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil (Dinas Kesehatan Kota Palu 2021)

Upaya

Puskesmas Kawatuna yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of care*) yang meliputi asuhan masa kehamilan persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas Bidan memberikan asuhan secara komprehensif selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman dan dapat mencegah terjadinya kematian ibu memberikan perawatan BBL untuk mencegah terjadinya kematian bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), yaitu, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “M” Umur 31 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 32 minggu di Puskesmas Kawatuna sejak masa Kehamilan,

Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL), dan Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP?''.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. 'M' sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan *Planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. 'M' dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. 'M' dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. 'M' dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada bayi Ny. 'M' dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. 'M' dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan dalam ilmu kebidanan, serta menjadi sumber informasi yang dapat digunakan untuk menjawab permasalahan kesehatan masyarakat, terutama dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

2. Manfaat praktis

a. Institusi pendidikan

Sebagai bahan kajian dan referensi bagi mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Lahan praktek

Dapat dijadikan referensi sebagai standar pelayanan minimal dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Peneliti

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan

standar pelayanan kebidanan dan kebutuhan klien, sehingga dapat mendeteksi komplikasi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

Prapitasari, 2021. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Yogyakarta. Deepublish

_____, 2020. Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, 2021. Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, 2022. Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021, Profil Kesehatan Kota Palu, Sulawesi tengah ,

Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021, Profil Kesehatan Kota Palu, Sulawesi tengah

_____,2020, Profil Kesehatan Puskesmas Kawatuna

____< 2021, Profil Kesehatan Puskesmas Kawatuna

Enny. F dan Utami. I. 2019. Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Mnajemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta. Unnisa.

Hatini, E. E., 2018, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Wineka Media, Malang.

Ika Putri, 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : CV BUDI UTAMA.

JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Depkes RI.

Kementrian kesehataan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Legawati. (2019). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Medika.

Mandang J, Tombokan G dan Tando N. 2017. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Bogor : In media.

Marmi & Rahardjo, Kukuh. (2018). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Maternity, Dainty, Ratna Dewi Putri, dan Devy Lestari NA. 2017. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Mutmainnah, A.U Johan H, dan Lyold, S.S 2017. Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. Samarinda. C.V. Andi Offset

Noordiati. 2018. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita,, Anak prasekolah. Wineka Media Malang.

Oktarina.M. 2016. Buku Ajar Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir. Yogyakarta. Deepublish. Puskesmas Biromaru 2018 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Puskesmas Marawola. 2019. Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas Marawola.

. 2020. Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas
Marawola

. 2021. Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas
Marawola

Rini. S dan Feti.K. 2016. Asuhan Nifas dan Evidance Based Practice. Yohyakarta.
Deepublisih.

Sutanto AV, Fitriana Y. 2018. Asuhan Pada Kehamilan. Jogyakarta: Pustaka baru
press;

Sulfianti, dkk.2020. Asuhan Kebidanan Pada Bersalin. Medan. Yayasan Kita
Menulis

Suparmi, dkk, 2017. Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter
Update. Jakarta. Trans Info Media.

Tando.2018. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2 disusun oleh Bidan dan Dosen
Kebidanan Indonesia. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.

Tonasih dan Vianty.M.S, 2020. Asuhan kebidnan masa nifas dan menyusui.
Yogyakarta. K-Media

Utami & Enny f. 2019. Asuhan persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan

Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti, Endang. 2017. Asuhan Kebidanan Masa
Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press

Widiartini, I.A.P. 2017. Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif. Yogyakarta.
Darul Hikmah.

Yuliani, dkk. 2017. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kebidanan. Jakarta. Ter-Update.

Yulizawati, dkk. 2019. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Indonesia. Pustaka

Yuliani, dkk. 2021. Asuhan Kehamilan. Medan. Yayasan Kita Menulis.

Yanti, D. 2017. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Bandung. Refika Aditama