

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**



**RIZKA MEILANI
202002026**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**RIZKA MEILANI
202002026**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS DOLO
KABUPATEN SIGI**

Disusun Oleh :

RIZKA MEILANI

202002026

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan

Tanggal 03 Juli 2023

Penguji I

Iin Octaviana Hutagaol, SST., Bd. M.Keb

NIK. 20130901028


(.....)

Penguji II

Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb

NIK. 20190901108


(.....)

Penguji III

Irnawati, SST., M.Tr.Keb

NIK. 20140901040


(.....)

Mengetahui

Wakil Rektor I Bidang Akademik

Universitas Widya Nusantara

Sri Wangi Hutabarat, ST., M.Sc

NIK. 20210901123
WAKIL REKTOR



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizka Meilani

NIM : 202002026

Program Studi : DII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Di Puskesmas Dolo”** 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, 03 Juli 2023



Rizka Meilani
202002026

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Asuhan kebidanan komprehensif Pada Ny "A" di Puskesmas Dolo" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta bapak Hendra dan ibu Maryam yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty L. Situmorang, B.Sc., M.Sc, selaku ketua yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Arfiah, SST., Bd. M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
4. Iin Octaviana Hutagaol, SST., Bd. M.Keb, selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan kritikan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Irmawati, SST., M.Tr.Keb, selaku pembimbing I dan penguji III yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Sherllia sofyana, M.Tr.Keb, selaku pembimbing II dan penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Irmawati, S.K.M, Selaku Kepala Puskesmas Dolo yang telah memberikan izin untuk melakukan asuhan kebidanan di wilayah kerja Puskesmas Dolo.
8. Ody lafanny Isip, SST., M.Keb, selaku CI lahan yang telah membimbing selama melakukan asuhan kebidanan di wilayah Puskesmas Dolo.
9. Dosen dan staf Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny.A Beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Semua teman-teman angkatan 2020 khususnya kelas A yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palu, 03 Juli 2023



Rizka Meilani

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny.A
di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi
Rizka Meilani, Irnawati¹, Sherllia sofyana²**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator utama untuk melihat keberhasilan program kesehatan ibu dan anak, sehingga kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. A dengan menggunakan asuhan kebidanan *7 Langkah Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik. Objek penelitian adalah Ny. A umur kehamilan 35 minggu 1 hari.

Kehamilan berlangsung 38 minggu 2 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit perut tembus belakang. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal bayi lahir spontan, letak belakang kepala, segera menangis, bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, apgar score 8/9, berat badan 2.700 gram. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan normal. Kunjungan neonatal dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Proses persalinan berlangsung normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan asuhan *7 Langkah Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan sesuai standar rasional prosedur secara menyeluruh dalam menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : 50 (2017-2023)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "A"
In Dolo Public Health Center (PHC), Sigi Regency
Rizka Mellani, Irnawati¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR) are two 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 purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "A" by using Varney's 7-step approach and documenting it in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach that comprehensively and specifically on midwifery care. The research subject was Mrs. "A" with 35 weeks gestation and 1 day.

When pregnant in 38 weeks and 2 days, she had complaints such as frequent urination, and abdominal pain that penetrate to back side, and those are physiological conditions. During the intranatal period without any complications, the baby boy was born spontaneously on the back of the head, cried and active movement, APGAR Score was 8/9, weighed 2,700 grams. The neonatal care consisted of the administration of 0.5 ml of Vitamin K, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml of HB0 immunization. Postnatal and neonatal care home visits were done 3 times, without any complications. She chose the 3 months injection for the planning family method.

The standard pregnancy examination uses 10 T according to the standard theory of pregnancies, so there is no gap between cases and theory. The intranatal process is without any complications, but there is a gap between the case and the theory during a postnatal period, neonatal and family planning methods have no gap between cases and theory. Comprehensive midwifery care had implemented by using Varney's 7-step management approach and it was documented well in SOAP. It is expected for PHC and researchers to improve the skills in providing the care as an effort to reduce the MMR and IMR.

Keyword : *Pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family*
References : 50 (2017-2023)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Teori	8
1. Konsep Dasar Kehamilan	8
2. Konsep Dasar Persalinan	24
3. Konsep Dasar Masa Nifas	50
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	65
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	71
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	78
BAB III METODE PENELITIAN	85
A. Pendekatan/Desain Penelitian	85
B. Tempat dan Waktu Penelitian	85
C. Objek Penelitian/Partisipasi	85
D. Metode Pengumpulan Data	85
E. Etika Penelitian	87
BAB IV STUDI KASUS	88
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	88
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	123
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	147
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	160
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	177
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	183
A. Hasil	183
B. Pembahasan	189

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	205
A. Kesimpulan	205
B. Saran	206
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri	19
Tabel 2.2 Involusi Uteri	51
Tabel 4.1 Riwayat	90
Tabel 4.2 <i>Apgar Score</i>	162

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan

81

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Dolo
- Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Partograf
- Lampiran 5. Dokumentasi
- Lampiran 6. Riwayat Hidup
- Lampiran 7. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Ais Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: <i>Intra Vena</i>
Ig	: <i>Imunoglobulin</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
L	: Laki-laki
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
O	: Objektif
P	: <i>Planning</i>
P	: Perempuan
PB	: Panjang Badan

S : Subjektif
TT : *Tetanus Toksoid*
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : *Ultrasonografi*
WHO : *World Health Organization*
WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Kesehatan ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Kesehatan ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya. Secara umum, penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Keberhasilan program kesehatan ibu dan anak dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), sehingga kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 152.500 kasus dan preeklamsia sebanyak 142.500 kasus (WHO, 2020).

Angka kematian ibu di Indonesia per 100.000 kelahiran hidup tahun 1991-2015 meningkat setiap tahunnya. Dihimpun dari pencatatan program

kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 angka kematian ibu sebesar 4.627 kematian. Penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan 1.330 orang, hipertensi dalam kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, infeksi 216 orang, gangguan metabolik 144 orang, jantung 33 orang, covid-19 5 orang dan lain-lain 1.584 orang. Angka kematian bayi sebanyak 25.652 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 7.124 orang, asfiksia 5.549 orang, kelainan kongenital 2.301 orang, pneumonia 782 orang, infeksi 683 orang, diare 530 orang, tetanus neonatorum 54 orang, penyakit saraf 48 orang, kelainan kongenital jantung 19 orang, kelainan kongenital lainnya 26 orang, demam berdarah 1 dan lain-lain 8.535 orang. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Penyebab tingginya angka kematian ibu di Indonesia adalah COVID-19 sebanyak 2.982 orang, perdarahan 1.320 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 orang, jantung sebanyak 335 orang, infeksi sebanyak 207 orang, gangguan metabolik sebanyak 80 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 orang, abortus sebanyak 14 orang, dan lain-lain sebanyak 1.309 orang. Angka kematian bayi sebanyak 20.110 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 6.945 orang, asfiksia 5.599 orang, kelainan kongenital 2.569 orang, infeksi 796 orang, covid-19 100 orang, tetanus neonatorum 45 orang, dan lain-lain 4.056 orang (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 angka kematian ibu sebanyak 109 orang. Penyebab kematian ibu adalah Perdarahan 29 orang, hipertensi dalam kehamilan 20

orang, infeksi 7 orang, gangguan jantung sistim peredaran darah 3 orang, dan lain-lain 50 orang. Angka kematian bayi sebanyak 363 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 91 orang, asfiksia 82 orang, sepsis 9 orang, kelainan bawaan 33 orang, pneumonia 11 orang, diare 18 orang, malaria 2 orang, dan lain-lain 117 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2022 angka kematian ibu sebanyak 67 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 27 orang, hipertensi dalam kehamilan 19 orang, Infeksi 3 orang, gangguan jantung sistim peredaran darah 4 orang, covid 1 orang dan lain-lain 13 orang. Angka kematian bayi sebanyak 392 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR 86 orang, asfiksia 59 orang, kelainan kongenital 38 orang, diare 29 orang, infeksi 16 orang, pneumonia 14 orang dan penyebab lainnya 146 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2021 angka kematian ibu sebanyak 6 orang. Penyebabnya kematian ibu adalah perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, suspek mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan + rapid antigen 1 orang, dan partus lama 1 orang. Angka kematian bayi sebanyak 19 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 7 orang, BBLR 5 orang, prematur 2 orang, kelainan kongenital 1 orang, sepsis 1 orang, kanker mata 1 orang, BBLB 1 orang dan lain-lain 1 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kabupaten Sigi tahun 2022 angka kematian ibu sebanyak 4 orang. Penyebabnya kematian ibu adalah plasenta previa + akreta 1 orang, suspek asma 1 orang, retensio plasenta 1 orang dan eklamsi 1 orang. Angka kematian bayi sebanyak 5 orang. Penyebab kematian adalah BBLR 1 orang, asfiksia 1 orang dan lain-lain 3 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo tahun 2021 angka kematian ibu berjumlah 1 orang penyebabnya adalah suspek mola. Angka kematian bayi sebanyak 5 orang penyebabnya lain-lain. Cakupan KI murni pada ibu hamil 253 orang, Cakupan KI akses 489 orang, Cakupan K4 pada ibu hamil 441 orang. Cakupan persalinan yang ditolong tenaga kesehatan (Nakes) 401 orang, Cakupan persalinan yang ditolong non nakes 8 orang. Cakupan masa nifas KFI, KF2 dan KF3 sebanyak 401 orang. Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 461 orang. Cakupan peserta aktif keluarga berencana 531 dari 3,779 orang. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 287 orang dan yang terendah adalah AKDR 12 orang. Berdasarkan data dari Puskesmas Dolo tahun 2022 tidak terdapat angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Puskesmas Dolo, 2021-2022).

Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak dapat dideteksi secara dini yang menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi pada kehamilan karena dalam kasus yang lebih parah komplikasi kehamilan dapat mengganggu janin yang sedang dikandung. Kemudian, dampak komplikasi pada kehamilan terhadap persalinan dapat menyebabkan berbagai

masalah seperti partus macet, gawat janin, inersia uteri syok, *ring bundle*, distosia bahu, retensio plasenta, dan atonia uteri. Sedangkan pada bayi dapat menyebabkan afiksia maupun kematian pada bayi baru lahir (Febiyeni, 2021).

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

Upaya yang dapat dilakukan oleh bidan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna bagi ibu dan anak meliputi pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana yang berfokus pada aspek pendidikan kesehatan dan konseling, persalinan normal, serta mendeteksi komplikasi sedini mungkin (Rosyidah, 2023).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam Laporan Tugas Akhir yaitu, “Bagaimana Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny. “A” sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi tahun 2023?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "A" sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana dengan menggunakan asuhan kebidanan *7 Langkah Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment, Planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. "A" di Puskesmas Dolo dengan menggunakan *7 Langkah Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. "A" di Puskesmas Dolo yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. "A" di Puskesmas Dolo yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny. "A" di Puskesmas Dolo yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "A" di Puskesmas Dolo yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kebidanan, khususnya masalah kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

b. Puskesmas

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

c. Mahasiswa

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

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, dkk. *konsep dasar kebidanan*. Yayasan kita menulis, 2020.
- Bayu Fijri, S.S.T.M.N.M. (2021) *pengantar asuhan kebidanan*. pertama. Edited by R.N. M. Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Bidan Indonesia (2018) *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Volume 1. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2021) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–377.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2022) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–377.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, (2021), *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, (2022), *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*.
- Evitasari, L.N.& D. (2022) *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*.
- Fatmawati, Y.S. dan L. (2020) *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*. Edited by T. Lestari.
- Fitri, R.D. (2022) *Kebidanan Komunitas*. Edited by M. Sari.
- Hakim, W.Y.& B.N. (2020) *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Harwijayanti, B.P. (2023) *Pelayanan Kontrasepsi Dan KB*.
- Ika Wijayanti, D. (2022) *Optimalisasi Dan Penguatan Pemahaman Kader Tentang Pencegahan, Screening Deteksi Dini Serta Pemeriksaan Malaria Pada Ibu Hamil Dalam Antenatal Care*.
- Ike Puspasari Ayu, D. (2022) *Keperawatan Maternitas*.
- JNPK-KR (2017) *Asuhan Persalinan Normal , Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin*

dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalina dan Nifas. Jakarta.

Kemendes RI (2022) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, Pusdatin.Kemendes.Go.Id.

Kementrian Kesehatan RI (2020a) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga.*

Kementrian Kesehatan RI (2020b) 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020'.

Kurniawati, E. (2022) *Dokumentasi Kebidanan.* Edited by M. Sari.

Lailaturohmah (2023) *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Dan Bayi.*

Liesmayani, M.E.S. dan E.E. (2021) *Buku Ajar Konsep Kebidanan.*

Lilieek Pratiwi, D. (2022) *Anemia Pada Ibu Hamil.*

Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, dwi khalisa (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak', *Diploma thesis*, 11(1), pp. 1–7.

Mardiyana, U.M. dan N.E. (2022) *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.*

Ni Komang Yuni Rahyani, D. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan.*

Niken Bayu Argaheni, D. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Prakonsepsi.*

Nuraisyah, W. (2022) *Buku Ajar Teori Dan Praktik Kebidanan Dalam Asuhan Kehamilan.*

Nurbaiti, G.& (2022) *Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III Dengan Prenatal Care Yoga.*

Primadewi, K. (2022) *Asuhan Kebidanan Komprehensif.*

- Puskesmas Dolo, (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Dolo*.
- Puskesmas Dolo, (2022). *Profil Kesehatan Puskesmas Dolo*.
- Rostianingsih, R.L.S. dan D. (2022) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal*.
- Rosyidah, N.N. (2023) *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Available at:
[https://books.google.co.id/books?id=JWylEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiiVLYi8cL_AhVwimMGHV0UBXc4ChDoAXoEACAcQAaw#v=onepage&q=peran bidan menurunkan aki terb.](https://books.google.co.id/books?id=JWylEAAAQBAJ&pg=PA29&dq=peran+bidan+menurunkan+aki+terbaru&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&ov2=1&sa=X&ved=2ahUKEwiiVLYi8cL_AhVwimMGHV0UBXc4ChDoAXoEACAcQAaw#v=onepage&q=peran%20bidan%20menurunkan%20aki%20terbaru)
- Sari, L.P. (2022) *Asuhan Kebidanan Nifas Normal*.
- Septikasari, M. (2020) *Modul Mata Kuliah Kesehatan Perempuan Dan Perencanaan KB*.
- Setiana, A. (2021) *Riset Terapan Kebidanan*. Edited by A. Rahmawati.
- Simanjuntak, J.A. dan Y.T.O. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Siti Rahmah, D. (2022) *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Sri Anggarini Parwatiningsih, D. (2021) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Sri Rahmah Haruna, D. (2021) *Kepatuhan Masyarakat Dalam Penggunaan Masker Sebagai Salah Satu Upaya Pencegahan Covid-19*.
- Sulistiyani Prabu Aji, E. a. (2022) *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Edited by M.S. dan R.M. Sahara.

- Sunarti, A. (2022) *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*.
- Susanto, Y.P.P. (2022) *Konsep Kebidanan*.
- Syarifah, A.S. (2022) *Perkembangan Metode Kontrasepsi Masa Kini*.
- Vivin Indrianita dan Nurfantri, A. e. (2022) *Kupas Tuntas Seputar Masa Nifas Dan Menyusui Serta Penyuit/Komplikasi Yang Sering Terjadi*.
- Wahyuni, L.F.& S. (2021) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Wahyuni, S. (2022) *Pelayanan Keluarga Berencana*.
- Widaryanti, R. (2019) *Pemberian Makanan Bayi Dan Anak*.
- Widyaningsih, H. dan S. (2023) *Pengantar Asuhan Kebidanan*. Edited by M. Suardi.
- Yulizawati, D. (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.