

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI**



**TRIANA RUSMAN
201902083**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**TRIANA RUSMAN
201902083**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

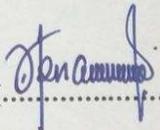
LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "N"
DI PUSTU KALUKUBULA
KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

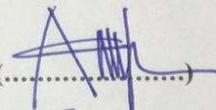
Disusun Oleh:
TRIANA RUSMAN
201902083

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 13 Juni 2022

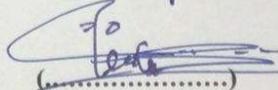
Penguji I
Irnawati, SST., M.Tr.Keb
NIK. 20140901040


(.....)

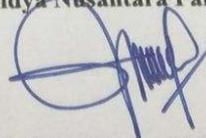
Pengujji II
Arfiyah, SST., M.,Keb
NIK. 20090901010


(.....)

Penguji III
Bidaniarti, SST., M.Kes
NIK. 20090902009


(.....)

Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Triana Rusman
NIM : 201902083
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSTU KALUKUBULA KABUPATEN SIGI”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian 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 kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 10 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Triana Rusman

201902083

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.N di Pustu Kalukubula” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif Merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda serta Ibunda 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:

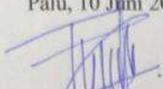
1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, MSc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr.Tigor H. Situmorang, M,H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, S.ST., M.Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dan sekaligus Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
4. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitan

5. Bidaniarti, SST., M.Kes selaku Pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Elen Rahmawati, L, A.Md.Keb selaku CI lahan Stikes Widya Nusantara Palu di Pustu Kalukubula yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktik komprehensif.
7. Dosen dan staf jurusan kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny "N" beserta keluarga sebagai responden penelitian.
9. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan orang spesial yang telah memberi semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata sempurna sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang.

Walaikumsalam Wr. Wb

Palu, 10 Juni 2022


Triana Rusman
201902083

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi

Triana Rusman, Bidaniarti, SST., M.Kes¹, Arfiah, SST., M.,Keb²

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu dan bayi merupakan masalah di Indonesia terutama bagi kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan dimasyarakat. Hal inilah yang menjadikan AKI dan AKB sebagai bagian dari program kementerian kesehatan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney pada asuhan kebidanan ANC dan pendokumentasian asuhan kebidanan SOAP pada asuhan INC, PNC, BBL dan KB Metode pengumpulan data yang dilakukan adalah melakukan pendekatan asuhan kebidanan. Objek penelitian yang diambil adalah Ny”N” umur kehamilan 35 minggu 6 hari.

Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 3 hari selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur, sakit gigi, susah BAB. Keluhan yang dirasakan adalah fisiologi proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan letak belakang kepala dengan berat 3.100 gram, jenis kelamin perempuan dan APGAR score 10/10, asuhan 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 sebanyak 3 kali berjalan normal.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 14T, sehingga terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berlangsung normal, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan kapsul vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik diharapkan dapat memberikan asuhan sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : 43 (2019- 2022)

***Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "N" In
Kalukubula Sub Public Health Center (PHC), Sigi Regency***

Triana Rusman, Bidaniarti, SST., M.Kes¹, Arfiah, SST., M.,Keb²

ABSTRACT

The high prevalence of both Maternal and Neonatal Mortality Rate in Indonesia become health problems. It one of indicator in obtaining the level of community health and become the ministry of health program.

This is descriptive research by using the 7 steps of varney management approached for ANC and it documented into SOAP, for INC, PNC, Neonatal and Planning Family method used data collecting by midwifery care approached. The subject of research was Mrs. "N" with 35 weeks and 6 days of gestation.

During pregnant time within 40 weeks and 3 days, she had complaining such as insomnia, toothache, constipation, but all were in physiological condition. The normal deliver have done, head back position, baby girl have 3100 grams of body weight and Apgar score 10/10. For neonatal care of her baby 1% tetracycline eye ointment applied, vitamin K 0,5 ml injection and HB0 0,5 ml administered. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting.

The pregnant examination have done by 10T standarisasi, but for teoritical have 14T standarisasi, so it have gap between teoritical and practice, its have no problems within it. For intranatal time have no problem, but for postnatal care have problem between theory and practice because had no given the Vit A capsul, but for baby and planning family method have no problem. Comprehensive midwifery care that given by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP well done. And it wishes could perform the optimal care to reduce the MMR and NMR.

**Keyword : Pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal,
planning family**

References : 43 (2019-2022)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	33
C. Konsep Dasar Masa Nifas	75
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	98
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	109
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	116
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	131
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	131
C. Objek Penelitian	131
D. Metode Pengumpulan Data	131
E. Etika Penulisan	133
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	135
B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan	165
C. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas	185
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	199
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	217
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	221
B. Pembahasan	227
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	238
B. Saran	239
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan BB berdasarkan IMT	25
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri	26
Tabel 2.3 Imunisasi TT	27
Tabel 2.5 Jadwal kunjungan neonatus	100
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas lalu	137
Tabel 4.2 Apgar Score	201

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

117

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng
Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Sigi
Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Sigi
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 3. *Informed Consent*
- Lampiran 4. Lembar Patograf
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alata Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatalcare</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru 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	: Hari Pertama Hari Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Haemoglobin
IUD	: <i>Intra Uteri Deviece</i>
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intravena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intranatalcare</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	: Para
PNC	: <i>Postnatalcare</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
P	: Planning
P	: Perempuan
PB	: Panjang Badan
SDM	: Sumber Daya Manusia
S	: Subjektif
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan ibu dan anak adalah salah satu aspek yang sangat penting dalam mendukung program pemerintah dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan dimasyarakat. Tingginya AKI dan AKB menjadi masalah kesehatan di indonesia, hal inilah yang menjadikan AKI dan AKB sebagai bagian dari program kementerian kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Tujuan asuhan komprehensif adalah 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 mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. (Ruly Prapitasari, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa dinegara berkembang jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan dan masa nifas masih tinggi, di Indonesia pada tahun 2019 angka kematian ibu yaitu 305/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian merupakan masalah di Indonesia terutama bagi kesehatan. Penyebab kematian ibu, akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, pendarahan obstetri 27,03% komplikasi non obstetric 15% komplikasi obstetri lainnya 12,04% , infeksi

pada kehamilan 6,06% dan penyebab lainnya 4,81% (World Health Organization, 2019).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada Tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan Tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, dan lain lain 1.957. Jumlah Kematian Bayi tercatat 28.158 penyebabnya 35,2% BBLR, 27,4% asfiksia, 3,4% infeksi, 11,4% kelainan kongenital, 0,3% tetanus neonatorium, 73,9% pneumonia, 14,5% diare (Profil Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2019 jumlah Kematian Ibu 97 orang, penyebab kematian terbanyak adalah Perdarahan berjumlah 21 orang (21,64%), hipertensi dalam kehamilan 21 orang (21,64%), penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 10 orang (10,30%), penyebab Infeksi 7 orang (7,21%), dan penyebab gangguan metabolik 1 orang dan lain-lain berjumlah 37 orang (38,14%). Jumlah kematian bayi 429 orang penyebabnya bayi baru lahir rendah 98 orang (22,84%), asfiksia 70 orang (16,31%), tetanus neonaturum 1 orang, sepsis 6 orang (1,39%), kelainan bawaan 31 orang (7,22%), pneumonia 27 orang (6,29%), diare 9 orang (2,09%), malaria 2 orang (0,24%), kelainan saluran cerna 2 orang (0,24%) dan lain-lain 183

orang (42,65%). (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2019 jumlah kematian ibu 11 orang, penyebabnya yaitu perdarahan 3 orang (27,27%), jantung sebanyak 4 orang (36,36%), hipertensi dalam kehamilan 2 orang (18,18%), emboli air ketuban 1 orang (9,09%), dan kelenjar getah bening 1 orang (9,09%). Jumlah kematian bayi tahun 2019 menurun menjadi 13 orang yang penyebabnya BBLR 3 orang (23,07%), Bayi preterm 5 orang (38,46%) dan lain-lain 5 orang (38,46%). (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 5 orang yang penyebabnya yaitu infeksi 1 orang (20%), perdarahan 1 orang (20%), oedema 1 orang (20%), *Ca mammae* 1 orang (20%), dan preeklamsia berat 1 orang (20%). Jumlah Kematian bayi di tahun 2020 meningkat menjadi 34 orang yang penyebabnya bayi baru lahir 8 orang (23,52%), asfiksia 6 orang (17,64%), kelainan jantung 3 orang (8,82%), prematur 3 orang (8,82%) dan lain-lain 14 orang (41,17%) (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 2 orang penyebab kematian pendarahan dan penyakit jantung. Jumlah kematian bayi 5 orang dengan asfiksia 2 orang, *intrauterine fetal death* (IUFD) 1 orang dan BBLR 2 orang. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 174 orang mencapai

target 100%, cakupan K4 pada ibu hamil sebanyak 143 orang mencapai target 93,42%, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 142 orang mencapai target 98%, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 sebanyak 928 orang dan mencapai target 92,71%, cakupan neonates KN 1, KN 2, dan KN 3 sebanyak 377 orang mencapai target 86,32%, cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1244 orang dari 7864 kasus dan tidak mencapai target rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) 15,82%. Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan adalah suntik 69 orang dan yang terendah adalah Implan sebanyak 1 orang (Puskesmas Biromaru, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari puskesmas Biromaru Tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, jumlah kematian bayi sebanyak 6 kasus, penyebab kematian bayi yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 2 kasus asfiksia 2 kasus dan Iufd 2 kasus, cakupan K1 pada ibu hamil yaitu sebanyak 917 kasus mencapai target 87,50%, cakupan K4 pada ibu hamil yaitu sebanyak 845 kasus mencapai target 80,63%, cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%, cakupan *neonatus* KN1, KN2, dan KN3 sebanyak 820 kasus mencapai target 86,32% , cakupan peserta aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 2586 dari 7864 Orang hasil capaian 32,88 %, Alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 260

kasus dan yang terrendah yaitu Kondom sebanyak 35 Orang (Puskesmas Biromaru, 2021).

Dampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dapat meningkatkan risiko penurunan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu masih banyak disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, dan infeksi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir disebabkan oleh asfiksia dan penyebab kedua kematian bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (Triana, 2015).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terdapat komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peran dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), serta menyiapkan generasi penerus masa depan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan dan paripurna bagi ibu dan anak. Pelayanan yang diberikan mulai masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa

nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan, bayi baru lahir, anak balita, dan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling. Promosi persalinan normal yang berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan deteksi dini pertolongan pertama pada kegawatdaruratan dan rujukan yang aman (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny”N” sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana di Pustu Kalukubula Tahun 2022 ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”N” sejak masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning* (SOAP).

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny”N” dengan pendokumentasian manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

- b. Dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny”N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny”N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny”N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny”N” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi bagi peserta didik DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan acuan atau referensi dalam meningkatkan standar operasional dan prosedur terutama dalam pelayanan kebidanan.

c. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan pengembangan, informasi, ilmu pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfiah,S.S.T., M.Keb, Mutmaina, S.K.M., M. K. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN I*.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Cholifah, S.ST, M. K. (2019). KONSEP DASAR PERSALINAN. *PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN*.
- Dheska Arthyka Palifiana. (2018). hubungan ketidaknyamanan dalam kehamilan dengan kualitas tidur ibu hamil trimester III di klinik pratama asih waluyo jati. *Hubungan Ketidaknyamanan Dalam Kehamilan Dengan Kualitas Tidur Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pratama Asih Waluyo Jati*, 10.
- Dina Dewi Anggraini. (22020). *konsep kebidanan*.
- dr. Nida Rohmawati, M. (2020). *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERBARU*.
- Dwi Rani Sukma. (2020). pengaruh faktor usia ibu hamil terhadap jenis persalinan di RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan Di RSUD DR.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*, 9, 5.
- Elfirayani Saragih. (2021). *Asuhan Kehamilan*.
- Endang Susilowati. (2020). KB SUNTIK 3 (TIGA) BULAN DENGAN EFEK SAMPING GANGGUAN HAID DAN PENANGANANNYA. *KB SUNTIK 3 (TIGA) BULAN DENGAN EFEK SAMPING GANGGUAN HAID DAN PENANGANANNYA*, 11.
- Erina Eka Hatini, SST., M. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Fatimah, S., & Fitri Apriyanti, S. (2020). Hubungan Posisi Ibu Bersalin Dengan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rsud Bangkinang Kabupaten Kampar. *Doppler*, 4(2), 133–139.
- Fauziah, S.ST., M. K. (2020). *BUKU AJAR PRAKTIK ASUHAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)*. <https://doi.org/10>
- Hafifah Nabila. (2021). PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PURWOSARI KEC.METRO UTARA.

PENERAPAN PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PURWOSARI KEC.METRO UTARA.

- Hasnidar. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Dan Balita.*
- Hatijar, S.ST., M. K. (2020). *BUKU ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN.*
- Istaril Jannah. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Pengisian Partograf Mahasiswa Tingkat III Semester V Prodi DIII Kebidanan. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Pengisian Partograf Mahasiswa Tingkat III Semester V Prodi DIII Kebidanan.*
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.*
- Kemkes, H. (2021). *Untuk Indonesia Yang Lebih Sehat. Untuk Indonesia Yang Lebih Sehat.*
- Kiftiyah., S.ST., M. K. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN.*
- Kiftiyah.,S.ST., M. K. (2022). *PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN. PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN.*
- Kurniarum. (2020). *KONSEP DASAR PERSALINAN.*
- Marlinda Indah Susanti. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020.*
- Menteri Kesehatan RI. (2007). *KEPUTUSAN MENTERI REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 938/Menkes/SK/VIII/2007. KEPUTUSAN MENTERI REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 938/Menkes/SK/VIII/2007, 8.*
- NI LUH MARIANTI.S.Tr.kEB. (2020). *APN 60 LANGKAH. APN 60 LANGKAH.*
- Ni Luh Mariyani, S. T. K. (2020). *APN 60 langkah. APN 60 Langkah, 55.*
- Ni Putu Aryani, S.ST., M. K. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah.*
- Niken Bayu Argaheni. (2021). *KONSEP DASAR KEBIDANAN.*
- Ninik Azizah. (2021). *Asuhan Kehamilan.*
- Noviyati Rahardjo Putri. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan.*
- Nurul Azizah, U. P. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui.*
- Nyoman Gejir. (2017). *HUBUNGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT*

DENGAN TRIMESTER KEHAMILAN PADA IBU HAMIL YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS KLUNGKUNG I KABUPATEN KLUNGKUNG. *HUBUNGAN KEBERSIHAN GIGI DAN MULUT DENGAN TRIMESTER KEHAMILAN PADA IBU HAMIL YANG BERKUNJUNG KE PUSKESMAS KLUNGKUNG I KABUPATEN KLUNGKUNG*, volume 5, 5.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1-222

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2020). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2020. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1-222

Puskesmas Biromaru 2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Puskesmas Biromaru 2021 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Ronalen Br.Situmorang, S.ST., M. K. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.

Ruly Prapitasari. (2021). jurnal ilmiah obsgin. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, vol.13 no.

SITI FATIMAH. (2020). HUBUNGAN POSISI IBU BERSALIN DENGAN LAMA PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR. *HUBUNGAN POSISI IBU BERSALIN DENGAN LAMA PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR*.

SITI TYASTUTI,S.KEP.NS,S.ST, M. K. (2016). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.

Sulfianti. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.

Widya Eriyanti. (2021). ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."A" MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KB DIWILAYAH KECAMATAN MOJOSARI KABUPATEN MOJOKERTO. *ASUHAN KEBIDANAN PADA NY."A" MASA NIFAS, NEONATUS, DAN KB DIWILAYAH KECAMATAN MOJOSARI KABUPATEN MOJOKERTO*.

Yulizawati, SST., M. K. (2019). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN*.