

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N“ DI PUSKESMAS LERE
KOTA PALU



NUR HAYATUL

202002072

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NUR HAYATUL

202002072

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU

2024

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

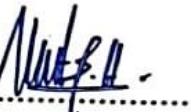
Disusun Oleh:
NUR HAYATUL
202002072

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal
Jumat, 05 Juli 2024

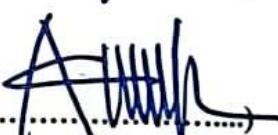
Penguji I,
Hadidjah Bando, SST.,Bd., M.Kes
NIDN. 9990234839

(.....)


Penguji II,
Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes
NIDN. 8854770018

(.....)


Penguji III,
Arfiah, SST.,Bd.,M.Keb
NIDN. 0931088602

(.....)




SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Hayatul

Nim : 202002072

Program studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "N" Di Puskesmas Lere Kota Palu**" benar-benar saya kerjakansendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurianhasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karenahubungan 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 termasud pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 05 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dan menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Trimester III Pada Ny “ N “ Umur 25 Tahun Di Puskesmas Lere Kota Palu” seagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di mulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta Ayahanda Maswan Kuntang serta Ibunda tersayang Paulina Somba Dua Tondok S.Keb, Adik tersayang Nurhidayanti serta keluarga besar 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 terimakasih kepada :

1. Widyawati L.Situmorang, B.Sc., MSc. Selaku ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu
3. Sintong H. Hutabarat,S. T., M.Sc selaku Wakil Rektor 1 Universitas Widya Nusantara Palu
4. Arfiah SST.,Bd.M.Keb. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara palu dan sebagai pembimbing 1 serta penguji III yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

5. Irnawati, SST.,M.Tr.Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu
6. Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes selaku pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tuga Akhir ini.
7. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Siti Rahma Has Ro'e, S.Tr.Keb Selaku CI Puskesmas Lere Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di puskesmas lere kota palu dan ibu Sriwati S.Tr.Keb selaku bidan pendamping partus di PMB Sriwati.
9. Terimakasih pada Ny "N" Beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Untuk seluruh teman-teman angkatan 2021 terimakasih atas bantuannya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

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 di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Palu, 04 Juli 2024

Penulis



Nur Hayatul

202002072

Lapor Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. N

Di Puskesmas Lere Kota Palu

Nur Hayatul, Arfiah¹, Mutmainnah²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2022 sebanyak 67 orang yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi, dan jantung. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana. Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di Puskesmas Pembantu Kabonena wilayah kerja Puskesmas Lere dan waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan mulai tanggal 11 Mei 2024 sampai dengan 24 Juni 2024, dan obyek penelitiannya adalah Ny "N", GII PII A0, usia kehamilan 38 Minggu 1 Hari, Di Puskesmas Lere. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subyek dalam Asuhan ini adalah Ny "N" GII PII A0 usia kehamilan 38 Minggu 1 Hari ' kehamilan normal.

Selama kehamilan Ny "N" mendapatkan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan standar 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan Trimester III kesulitan tidur pada malam hari. Keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan presentasi letak belakang kepala, Berat Badan 3100 gram, jenis kelamin laki-laki, Apgar Score 8/9, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali, Ny "N" menjadi akseptor KB Pil Progestin.

Kesimpulan pada studi kasus ini Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" di Puskesmas Lere sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB, disarankan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat terus mendampingi ibu hamil dalam memberikan Asuhan Kebidanan yang menyeluruh sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Puskesmas Lere.

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

Referensi : (2019-2024)

Report on Comprehensive Midwifery Care for Mrs. "N"

At Lere Public Health Center, Palu

Nur Hayatul, Arfiah¹, Mutmainnah²

ABSTRACT

Based on data obtained from the Central Sulawesi Provincial Health Office, in 2022 about 67 cases of the Maternal Mortality Rate (MMR) due to hypertension in pregnancy, bleeding, infection, and heart disease. The purpose of writing a case study to perform the midwifery care Continuity Of Care with a 7-step varney management approach and SOAP documentation.

The type of research used uses descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, intranatal process, postnatal period, neonatal care and family planning. The place of comprehensive midwifery care was done at the Kabonena Sub-Community Health Centre of the Lere PHC from 11 May 2024 to 24 June 2024, and the object of research is Mrs. "N", GII PII A0, gestational age 38 weeks 1 day. The method of care in this report by using the primary and secondary data through interviews, examinations, observations and MCH books. The subject in this care is Mrs "N" GII PII A0 gestational age 38 weeks 1 day with normal pregnancy.

During pregnancy Mrs "N" received midwifery care using the 10T standard. Home visits made by researchers 2 times, at the third Trimester she had complaints of difficulty sleeping at night, but it was in physiological condition. During intranatal process by using 60 steps of APN without any complications, the baby boy was born spontaneously with the presentation of the back of the head, body weight was 3100 grams, Apgar Score 8/9, the postnatal period was visited 3 times and she became a progestin pill birth control acceptor.

The conclusion of this case study is Comprehensive Midwifery Care for Mrs. "N" at Lere PHC since pregnancy, intranatal process, postnatal period, neonatal care and birth control. It is suggested to health workers, especially midwives, are expected to continue to assist pregnant women in providing comprehensive midwifery care in accordance with applicable operational standards at Lere PHC.

Keywords: *Midwifery care of pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal care, and family planning.*

Reference: (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	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	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	9
1. Konsep Dasar Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	28
3. Konsep Dasar Masa Nifas	62
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	73
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	82
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	90
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	90
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	91
3. Peran Dan Fungsi Bidan	91

4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum	92
BAB III METODE PENELITIAN	95
A. Pendekatan / Desain Penelitian	95
B. Tempat dan Waktu Penelitian	95
C. Objek Penelitian	95
D. Teknik Pengumpulan Data	95
E. Etika Penelitian	97
BAB IV STUDI KASUS	99
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	99
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	118
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	143
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	155
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	168
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	171
A. Hasil	172
B. Pembahasan	176
BAB VI PENUTUP	183
A. Kesimpulan	183
B. Saran	184
DAFTAR PUSTAKA	186
LAMPIRAN	190

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc Donald	14
Tabel 2.2 IMT (Indeks Masa Tubuh)	17
Tabel 2.3 Peningkatan berat badan selama hamil (<i>Body Mass Index/BMI</i>)	23
Tabel 2.4 Interval Dan Masa Perlindungan TT	25
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu	101
Tabel 4.2 Pemantauan HIS Dan BJF	124
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	142
Tabel 4.4 Riwayat Obstetri (Kehamilan, persalinan, dan nifas)	169

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

91

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	190
Lampiran 2	Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah	191
Lampiran 3	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten	192
Lampiran 4	Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten	193
Lampiran 5	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere	194
Lampiran 6	Surat Balasan Dari Puskesmas Lere	195
Lampiran 7	Persetujuan Responden	196
Lampiran 7	Planning Of Action (POAC)	197
Lampiran 8	Informed Consent	198
Lampiran 9	Lembar Partografi	199
Lampiran 10	Dokumentasi Kegiatan	201
Lampiran 11	Riwayat Hidup	204
Lampiran 12	Lembar Konsul LTA Pembimbing I Lembar Konsul LTA Pembimbing II	205

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka kematian Ibu
ANC	: Antenatal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BTA	: Basil Tahan Asam
CoC	: <i>Continuity of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
GDS	: Gula Darah Sewaktu
HB	: Hemoglobin
HDK	: Hipertensi dalam Kehamilan
HDL	: <i>High-density lipoprotein</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
PUS	: Pasangan Usia Subur
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IM	: Intramuskuler

IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
IUD	: <i>Intrauterine device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KIA	: Kartu Identitas Anak
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOP	: Metode Operatif Pria
MOW	: Metode Operatif Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMI	: Palang Merah Indonesia
PNC	: Post Natal Care
RDS	: <i>Respiratory Distress Syndrome</i>
SC	: Sectio Caesaria
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toksoid
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
UUB	: Ubun-Ubun Besar
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia bagian Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dimulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. (Gea febriani et al.,2023)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara menyeluruh yang di mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus dan sampai pada keluarga berencana.(Lestari et al., 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2021 angka kematian ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100.000 kelahiran hidup di 185 negara (WHO, 2021). Jumlah angka kematian neonatal menurun dari 5.0 juta pada tahun 1990 menjadi 2.3 juta pada Tahun 2022. Penyebab utama kematian adalah kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan congenital, akses terhadap dan ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas terus menjadi masalah hidup (WHO, 2024).

Berdasarkan data dari Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022 secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama

periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian Ibu menunjukkan 3.572 kematian terjadi penurunan dibandingkan Tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada Tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus, perdarahan sebanyak 741 kasus, jantung sebanyak 232 kasus, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Angka kematian bayi (AKB) sudah mengalami penurunan, namun masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16 per 1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir Tahun 2024. Penyebab kematian terbanyak pada Tahun 2022 kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) (28,2%) dan asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 jumlah angka kematian ibu (AKI) terdapat 109 kasus kematian. Penyebab utamanya disebabkan oleh perdarahan sebanyak 29 orang (26,6%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 20 orang (18,3%), penyebab infeksi sebanyak 7 orang (6,4%), penyebab gangguan jantung sistem peredaran darah sebanyak 3 orang (2,7%) dan lain-lain sebanyak 50 orang (45,8%). Jumlah angka kematian bayi (AKB) di provinsi sulawesi tengah sebanyak 363 yaitu BBLR sebanyak 91 orang (30,7%), asfiksia sebanyak 82 orang (27,7%), sepsis 9 orang (3%), kelainan bawaan sebanyak 33 orang (11,1%), pneumonia sebanyak 11 orang (3%), diare sebanyak 18

orang (4,9%), malaria sebanyak 2 orang (0,5%) dan lain-lain 117 orang (32,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) Pada Tahun 2022 berjumlah 67 kasus kematian. Penyebab utama dari AKI disebabkan oleh perdarahan sebanyak 27 orang (40,2%), gangguan hipertensi sebanyak 19 orang (28,3%), penyebab infeksi sebanyak 3 orang (4,4%), gangguan jantung sistim peredaran darah sebanyak 4 orang (5,9%), COVID-19 sebanyak 1 orang (1,4%) dan lain-lain sebanyak 13 orang (19,4%). Jumlah angka kematian bayi (AKB) yaitu berjumlah 392 kematian. Penyebab kematian bayi yaitu BBLR + prematuritas sebanyak 86 orang (21,9%), asfiksia sebanyak 59 orang (15%), kelainan kongenital sebanyak 38 orang (12,2%), infeksi sebanyak 16 orang (4%), pneumonia sebanyak 14 orang (3,5%), diare 29 orang (7,3%), kelainan kongenitas jantung + lainnya sebanyak 4 (1%) orang dan penyebab lainnya sebanyak 146 orang (37,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2021 di dapatkan sebesar 7 kasus. Penyebab AKI adalah perdarahan 2 kasus dan lain-lain sebanyak 5 kasus. AKB tercatat sebanyak 10 kasus dengan penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 6 kasus, kelainan bawaan 1 kasus dan lainnya 3 kasus. (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Pada Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan yang berjumlah 0 kasus kematian, yang artinya tidak ada kasus kematian ibu.

Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 8 kasus dengan penyebab kematian bayi adalah asfiksia 5 kasus (62%), BBLR I kasus (12%), kelainan kongenital 1 kasus (13%) dan lain-lain 1 kasus (13%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Pada Tahun 2022 Puskesmas Lere tidak terdapat kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selanjutnya untuk data cakupan KI murni yaitu 312 orang (60,4%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan Kl akses yaitu 225 orang (43,6%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 484 orang (93,7%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 492 orang jumlah yang bersalin sebanyak 478 orang (97,1%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 492 orang jumlah KFI sebanyak 478 orang (97,1%), KF2 sebanyak 478 (97,1%), KF3 sebanyak 478 (97,1%) . Cakupan neonatus sasaran yaitu sebanyak 469 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 476 orang (101,4%), PUS berjumlah 4393 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 2034 orang (46,3%).

Pada Tahun 2023 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). sedangkan Angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 1 kasus kematian bayi penyebabnya adalah Kelainan Kongenital. Selanjutnya untuk data cakupan KI murni yaitu 242 orang (46,8%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan Kl akses yaitu 282 orang (54,6%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 506 orang (98%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 492 orang jumlah yang bersalin sebanyak 489 orang

(99,3%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 492 orang jumlah KFI sebanyak 489 orang (99,3%), KF2 sebanyak 485 (98,5%), KF3 sebanyak 462 (93,9%) . Cakupan neonatus sasaran yaitu sebanyak 469 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 489 orang (104,2%), PUS berjumlah 4966 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1950 orang (39,2%).

Dalam menurunkan AKI dan AKB pada 2 tahun terakhir Puskesmas Lere mengupayakan untuk selalu mengaktifkan kelas ibu hamil, menerapkan 10 T dalam melakukan pelayanan *antenatal care* terpadu, serta pertolongan persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan primer dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada pelayanan asuhan bayi baru lahir PKM Lere melakukan kegiatan posyandu yang rutin bagi bayi baru lahir (neonatus) sekaligus melaksanakan pelayanan pada ibu nifas, berbeda dengan program keluarga berencana, PKM lere melakukan penjaringan ibu nifas, jadi pada seluruh kader diwilayah masing-masing wajib melakukan pendataan pada seluruh ibu nifas yang ada di wilayah serta memberi pkonseling agar ibu nifas tersebut datang ke Puskesmas pembantu untuk mendapatkan pelayanan KB.

Berdasarkan uraian penejelasan dan data 2 tahun terakhir, pemberi asuhan tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada asuhan ini yaitu "Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" umur 24 tahun Usia kehamilan 32 minggu 3 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "N" umur 25 tahun pada masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny "N" dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny "N" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif

b. Manfaat praktis

1) Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana KB sesuai standar pelayanan.

2) Bagi Puskesmas

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

3) Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

4) Bagi Klien Klien

Mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluaga berencana (KB) sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah, R. P., & Wahyono, B. (2021). Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 282–290.

Apriyanti, F., Afriyanti, I., Hastuty Martini, M., Fitri Rahayu, S., Mariati Esme Anggeriyane, N., & Widiyanti Syukrianti Syahda Editor Yuhanah Yusriani, S. (2021). *Sekar Arum / Erlinawati/ Fauzia Hak Cipta Buku Kemenkum dan HAM Nomor : 000314868.* <http://insaniapublishing.com>

Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Yogyakarta: Deepublish Publisher.*

Arsana, I. N. (2022). PEMERIKSAAN HEMATOLOGI RUTIN SEBAGAI DETEKSI DINI KESEHATAN IBU HAMIL. *JURNAL WIDYA BIOLOGI*, 13(01), 20–29.

Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan. (n.d.).

bella rachmasari 2023. (n.d.).

Chairunnisa, R. O., & Juliartti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.

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

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.

Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>

Fitriani, H., & Apriliyani, D. (2020). Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *JURNAL KESEHATAN KARTIKA*, 15(1), 11–17.

Fitriani, I. S. (2020). *Refocusing Problem Ibu Hamil.* Unmuh Ponorogo Press.

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

Kurniyati, E. M., Permatasari, D., & Pratiwi, I. G. D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 34 Minggu dengan Nyeri Punggung Bawah (NPB): Midwifery Care at 34 Weeks Pregnancy with Lower Back Pain (NPB). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 15–21.

Lestari, D. D., Didik, N., Imanah, N., Aksari, S. T., & Sukmawati, E. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.M MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SAMPANG.* 3. [http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php](http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal: http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php)

lta nopiantri. (n.d.). Retrieved June 5, 2024, from <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/315/>

Mas' udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny.“A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72.

Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan.* Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=K00iEAAAQBAJ>

Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui.* PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers. <https://books.google.co.id/books?id=9zrdEAAAQBAJ>

Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusu dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama*, 2(02 Januari), 626–630.

Natalia, L., & Handayani, I. (n.d.). *KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER III : SEBUAH LAPORAN KASUS ASUHAN KEHAMILAN Trimester III Pregnancy Discomfort: A Case Report Of Pregnancy Care.* <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.1184>

Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partografi Digital Pada Persalinan oleh Bidan Desa. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 83–86.

Nurul Hidayatun Jalilah, S. S. T. M. K., & Ruly Prapitasari, S. S. T. M. K. (2021). *KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA.* Penerbit Adab.

Permatasari, A. D., Thamrin, H., & Nurhidayati, N. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Akseptor Baru KB Implan pada Ny. N dengan Kecemasan. *Window of Midwifery Journal*, 76–85.

PMK-212021. (n.d.).

Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.

Rosyidah, N. N., Anggraeni, W., Nurhayati, N., Aminah, I. F. H., Wulandari, N., Longgupa, L. W., Antina, R. R., & Kartikasari, M. N. D. (2023). *Pengantar Ilmu Kebidanan.* Padang: Global Eksekutif Teknologi.

Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah.* Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZAyfDwAAQBAJ>

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Steri, G. S. G. N. G., Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan. *Gambaran Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Helen Tarigan.*

Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan.* Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>

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). <https://doi.org/10.36743/medikes.v7i1.217>

Sulastri Eni, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.

Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., & Wahyuni, W. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.

Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananinsi, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.

Tikazahra Febriani, D. (n.d.). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I UMUR 35 TAHUN DENGAN KEHAMILAN PRIMI TUA. In *Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 2, Issue 2).

Tonasih & Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. Yogyakarta: K-Media.

Wahyuni, S. (2022). *PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)*. UNISMA PRESS.

walyani 2021. (n.d.).

Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). Pelatihan perawatan bayi baru lahir. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 337–343.

WHO. (2021). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In *WHO, Geneva*.

Widaryanti, R., & Febriati, L. D. (2020). *Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press.

Winda Maulinasari Nasution, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsu press. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>

Wirda, W. (2021). Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Implant Tentang Efek Samping Alat Kontrasepsi Impan Di Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 2(4), 490–500.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>