

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



**ANISA PUTRI
202102003**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU
2024**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**ANISA PUTRI
202102003**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "H"
DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**ANISA PUTRI
202102003**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal 21 Juni 2024**

Penguji I

**Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes
NIDN. 8854770018**

(.....
Mutmaina.....)

Penguji II

**A.Fahira Nur, SST., M.Kes
NIDN. 0922118802**

(.....
Fahira.....)

Penguji III

**Arfiah, SST., Bd., M.Keb
NIDN. 0931088602**

(.....
Arfiah.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan

Universitas Widya Nusantara


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anisa Putri

Nim : 202102003

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “H” Di Puskesmas Lere Kota Palu“** 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 di kenakan kepada saya termasuk pencabutan Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 20 Juni 2024


ANISA PUTRI

202102003

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 “ H “ Umur 23 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 Moh Tahir serta Ibunda tersayang Lutfia, Adik tersayang Nova Ramadani 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. Arfiah, SST.,Bd..M.Keb. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara palu dan sebagai pembimbing I serta penguji III yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Mutmaina, S.Tr.Keb., M.Kes selaku penguji utama

5. A.Fahira Nur, SST., M.Kes Selaku pembimbing II serta penguji II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini
6. Irawati, SST.,M.Tr.Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu
7. 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 "H" Beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman saya Nur hayatul, Alni, Andini saputri, Annisa nur rahma, Astrit saqira, Ayu anggraini yang telah membantu dalam memberikan saran, dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir

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.

Wassalamualikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Palu, 19 Juni 2024



Anisa Putri
202102003

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. H Umur 23 Tahun
G2P1A0 Usia Kehamilan 33 Minggu 2 Hari di Puskesmas Lere**

Anisa Putri, Arfiah¹, A.Fahira Nur²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Lere tahun 2022 tidak terdapat AKI dan AKB. Sedangkan tahun 2023 tidak terdapat AKI, pada AKB terdapat 1 kasus yang diakibatkan Kelainan Kongenital. Tujuan studi ini untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasikan secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. H umur 23 tahun.

Hasil Asuhan Kebidanan yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 39 minggu 1 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah. Keluhan yang dirasakan merupakan hal fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan spontan letak belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin Laki-laki, Berat Badan 3.400 gram dan Panjang Badan 50 cm. Asuhan Kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan Imunisasi HBO 1 ml. Kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa Nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal, dan ibu menjadi akseptor KB IMPLAN.

Pelayanan Komprehensif diberikan pada Ny. H berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu bayi sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Lere. 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)**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs H 23 Years Old with
G2PIA0 Pregnancy Age 33 Weeks 2 Days at Lere Public Health Centre.**

Anisa Putri, Arfiah¹, A.Fahira Nur²

ABSTRACT

Based on data from Lere Public Health Centre in 2022 have no cases of MMR and IMR. While in 2023 have no cases of MMR, but 1 case of IMR due to Congenital Abnormalities. The purpose of this study was to perform the Comprehensive Midwifery Care with a 7 Step Varney management approach and SOAP Documentation.

The type of research was descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about the continuous of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with 7-step Varney care management and into SOAP form, while during the INC, PNC, BBL and KB are documented into SOAP form. The research subject taken is one (1) person Mrs. H aged 23 years.

The results of midwifery care obtained that the pregnancy lasted 39 weeks and 1 day. During pregnancy the mom had complaint of lower abdominal pain, but it was in physiological condition. The inpartum process was spontaneously with the back of the head. The baby boy was born immediately crying, active muscle tone, body weight was 3,400 grams and length was 50 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HBO Immunization. Neonatal and postpartum visits were done in 3 times without any problems, and the mom became a implant method acceptor.

Comprehensive care given to Mrs. H was in accordance with the planning that had been made and had been evaluated properly. The condition of the mom until performed the family planning has been done and evaluated following the fixed procedures at the Lere Public Health Centre. It is recommended that health workers, especially midwives, are expected to continue to assist pregnant women in providing comprehensive midwifery care in accordance with the operational standards that apply at the Lere Public Health Centre.

Keywords: *Midwifery care for pregnancy, inpartum, postpartum, LBW and family planning.*

Reference: *(2019-2024)*



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABTRACT</i>	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 Penelitian Laporan Tugas Akhir	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	27
C. Konsep Dasar Masa Nifas	60
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	72
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	80
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	84

BAB III METODE PENELITIAN	89
A. Pendekatan/desain penelitian	89
B. Tempat dan waktu penelitian	89
C. Objek penelitian	89
D. Teknik pengumpulan data	89
E. Etika penelitian	91
BAB IV STUDI KASUS	93
ASUHAN KEBIDANAN <i>ANTENATAL CARE</i>	93
ASUHAN KEBIDANAN <i>INTRANATAL CARE</i>	115
ASUHAN KEBIDANAN <i>POSTNATAL CARE</i>	138
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR	150
ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA	166
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	170
A. HASIL	170
B. PEMBAHASAN	175
BAB VI PENUTUP	182
A. Kesimpulan	182
B. Saran	183
DAFTAR PUSTAKA	185

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan

Tabel 2.2 Indeks Masa Tubuh

Tabel 2.3 Peningkatan Berat Badan Selama Hamil

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Tabel 4.2 Pemantauan HIS Dan BJF

Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Surat Permohonan Pengambilan 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/Kabupaten
- Lampiran 4** Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Lampiran 5** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere
- Lampiran 6** Surat Balasan Dari Puskesmas Lere
- Lampiran 7** Informed Consent
- Lampiran 8** *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 9** Lembar Partograf
- Lampiran 10** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11** Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12** Riwayat Hidup
- Lampiran 13** Lembar Konsul LTA Pembimbing I
Lembar Konsul LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin

HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HE	: Health Education
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Neonatal
K4	: Ibu Hamil Yang Memperoleh Pelayanan Antenatal Sesuai Standar Paling Sedikit 4 Kali
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas

MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: Vagina Toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

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 sistim 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 KI 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 KI 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 penjangkaran ibu nifas, jadi pada seluruh kader diwilayah masing-masing wajib melakukan pendataan pada seluruh ibu nifas yang ada di wilayah serta memberi konseling 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.H 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 “H“ umur 23 tahun Usia kehamilan 33 minggu 2 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 “H“ umur 23 tahun Usia kehamilan 33 minggu 2 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

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “H“ dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny “H“ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “H“ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “H“ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. 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.

b. 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.

c. Bagi Peneliti

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

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga 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., Afrianty, 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., & Juliarti, 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/klinikHalamanUTAMAJurnal>:<http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Ita nopianti. (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 Jeparu. *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 Utama*, 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 Partograf 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 Implan 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>