

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



**ANNISA NUR RAHMA  
202102004**

**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



**ANNISA NUR RAHMA  
202102004**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :  
**ANNISA NUR RAHMA**  
202102004

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 21 Juni 2024

**Penguji I,**  
**Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb**  
NIDN. 0914019303

  
(.....)

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

  
(.....)

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

  
(.....)

Mengetahui

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara**

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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Nur Rahma

NIM : 202102004

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 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 dapati.

Palu, 19 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



  
Annisa Nur Rahma  
202102004

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Trimester III Pada Ny “N” Umur 30 tahun di Puskesmas Lere Kota Palu” 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 dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Yusran M serta ibunda tersayang Hadijah, kakak tersayang Nurul Hardhiana, S.Ak., Adik tersayang Sarah Andini Putri serta keluarga besar yang telah 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.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Arfiah SST.,Bd.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara sekaligus Pembimbing I dan penguji III yang sudah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Irnawati,S.ST.,M.Tr.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
5. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb selaku Penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan tugas akhir ini.
6. A.Fahira Nur,SST.,M.Kes selaku pembimbing II dan Penguji II yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Seluruh Dosen dan Staff DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan ilmu kepada penulis.
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 juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny "N" dan keluarga sebagai responden.
10. Kepada sahabat-sahabat penulis tercinta Sukma, Sindi, Uci, Ayu, Ummi dan juga teman saya M Rizal Saputra, Terimakasih selalu ada dalam suka dan duka. Tidak lupa untuk teman-teman dinas penulis Alni,Andini,Anisa,Astrit,dan Hayatul yang telah membantu dalam memberikan saran dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Palu, 19 Juni 2024  
Penulis



Annisa Nur Rahma  
2020102004

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N”  
Di Puskesmas Lere Kota Palu**

**Annisa Nur Rahma, Arfiah<sup>1</sup>, Andi Fahira<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Setiap wanita akan melalui proses kehamilan, bersalin dan nifas, hal tersebut merupakan proses fisiologis. Selama menjalani proses tersebut kemungkinan terjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan kesakitan bahkan kematian baik pada ibu dan bayi. Oleh sebab itu, diperlukan solusi untuk mencegah maupun mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah asuhan berkelanjutan (*Continuity of Care*). Tujuan penelitian ini adalah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “N” dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deksriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny “N” usia kehamilan 34 minggu, Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “N” umur 30 tahun.

Hasil asuhan kebidanan yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu 6 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh nyeri pinggang. Masalah yang ditemukan TFU tidak sesuai dengan usia kehamilan dan penambahan berat badan saat kehamilan yang tidak sesuai. Pada masa persalinan, nifas, dan pada kunjungan neonatus tidak ditemukan masalah.

Hasil asuhan kebidanan dapat disimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik pada penerapan asuhan kebidanan, yaitu pada proses asuhan dan perubahan fisiologi. Setiap individu memiliki keunikan sehingga asuhan yang diberikan juga disesuaikan dengan kondisi pasien.

**Kata Kunci : (Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Dan KB)  
Referensi : (2019-2024)**

***Comprehensive Midwifery Final Report to Mrs "N"  
At Puskesmas Lere Palu***

**Annisa Nur Rahma, Arfiah<sup>1</sup>, Andi Fahira<sup>2</sup>**

***ABSTRACT***

*Every woman will go through the process of pregnancy, inpartum and postpartum, it is a physiological process. During the process, health problems may occur that can increase morbidity and even death in both mom and baby. Therefore, solutions are needed to prevent or overcome these problems such as continuity of care. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs "N" with Varney's 7-step management approach and documented in the form of SOAP.*

*This is descriptive research with a case study approach that explores in-depth and specifically Comprehensive Midwifery Care. The research subject was Mrs "N" 34 weeks gestation with 30 years old.*

*The results of midwifery care showed that the pregnancy lasted 38 weeks and 6 days. During pregnancy, the mom had complained of low back pain. The problem found that TFU was not following gestational age and weight gain during pregnancy was not appropriate. During inpartum, postpartum, and neonatal care visits were done without any problems found.*

*The results of midwifery care can be concluded that there is a gap between theory and practice in the implementation of midwifery care such as the care process and physiological changes. Each individual is unique so the care provided is also suitable to the patient's condition.*

***Keywords: (Obstetric Care of Pregnancy, Inpartum, Postpartum, LBW, and Family Planning)***

***Reference: (2019-2024)***



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>9</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	32
C. Konsep Dasar Nifas	67
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	77
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	87
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	96
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>101</b>
A. Pendekatan/Desain Penelitian	101
B. Tempat dan Waktu Penelitian	101
C. Objek Penelitian/Partisipasi	101
D. Metode Pengumpulan Data	101
E. Etika Penelitian	103
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>105</b>
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	105
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	128
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	151
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	161
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	176

<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>179</b>
A. Hasil	179
B. Pembahasan	184
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>192</b>
A. Kesimpulan	192
B. Saran	193
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Klasifikasi IMT	23
Tabel 2.2 Peningkatan berat badan selama kehamilan	23
Tabel 2.3 Usia Kehamilan berdasarkan TFU	25
Tabel 2.4 Usia Kehamilan berdasarkan Mc Donald	26
Tabel 2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	28
Tabel 2.6 Penilaian APGAR Skor	78
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	107
Tabel 4.2 Observasi His	133
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	150

## DAFTAR BAGAN

	<b>Halaman</b>
Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan menurut Varney	99

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Lere
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Lere
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action (POAC)*
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul LTA Pembimbing I  
Lembar Konsul LTA Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
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	: <i>Intra Natal Care</i>
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	: <i>Post Natal Care</i>
PU-KA	: Punggung Kanan
RDS	: <i>Respiratory Distress Syndrome</i>
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assessment, Planning</i>
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 komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatal sampai pada keluarga berencana. Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care*) (Haile G, 2023).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan secara menyeluruh mulai dari kebutuhan fisik, pencegahan terhadap komplikasi, kebutuhan psikologis, spiritual, dan sosial kultural, serta pemberian dukungan kepada wanita selama proses asuhan berlangsung.(Lestari et al., 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada Tahun 2020 sebesar 151/100.000 KH dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman. Sedangkan rasio kematian ibu pada Tahun 2021 di negara berkembang adalah

240/100.000 KH dibandingkan 16/100.000 KH di negara maju. Dengan hal ini AKI masih menjadi permasalahan yang belum terselesaikan (WHO, 2021).

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 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 6.945 orang, asfiksia 5.599 orang, kelainan kongenital 2.569 orang, infeksi 796 orang, COVID-19 sebanyak 100 orang, tetanus neonatorum 45 orang, dan lain-lain 4.056 orang (Kemenkes RI, 2021).

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 di bandingkan 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 masi 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 neonatorum (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 sistem 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, 2021).

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 1 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 KF1 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%), PUS berjumlah 4393 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 2034 orang (66,3%). (Data Puskesmas Lere, 2022)

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 K1 murni yaitu 242 orang (46,8%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan K1 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 KF1 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%). (Data Puskesmas Lere, 2023)

Dalam upaya menurunkan AKI dan AKB Puskesmas Lere selalu mengaktifkan kelas ibu hamil, menerapkan 10 T dalam melakukan pelayanan *Antenatal Care* terpadu, serta pertolongan persalinan harus di lakukan di fasilitas kesehatan dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada

Pelayanan asuhan Bayi Baru Lahir Puskesmas Lere melakukan kegiatan Posyandu yang rutin bagi bayi baru lahir (*neonatus*) sekaligus melaksanakan pelayanan pada ibu nifas, berbeda dengan program keluarga berencana, Puskesmas Lere melakukan penjangkaran ibu nifas, sehingga seluruh kader di wilayah 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 di atas, 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” 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” 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 “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.

## 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 operasional 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*.
- Baroroh, I. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=WG76EAAAQBAJ>
- Batubara, A. R., & Ifwana, L. (2022). Pengaruh Pelaksanaan Birthing Ball Terhadap Lamanya Persalinan Kala I pada Ibu Primigravida Di PMB Desita, S. SiT, Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 641–650.
- 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). “Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah”. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1-377.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2021). Profil Kesehatan Kota Palu 2021.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2022). Profil Kesehatan Kota Palu 2022.
- Daniati, D., Teja., Dewi, K. A. P., Hotijah, S., Mastryagung, Nurtini, N. M., Rosita, E., Yuliana, Y., Anggraeni, N., & Juaeriah, R. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN: Panduan Praktis untuk Bidan*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- Dewi Nopiska Lilis., Rif’atun Nisa., Rosmaria Manik., Mercy Joice Kaparang, Dwi Suprapti, Herinawati., Ika Apriyanti., & Nita Tri Wahyuni. (2023). *Bunga Rampai Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Media Pustaka Indo. <https://books.google.co.id/books?id=TEzcEAAAQBAJ>
- Dr. Hj. Kasiati., Wahyul Anis., & Sri Styaningsih, (2024). *Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik Series 2: Kehamilan*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZtMHEQAAQBAJ>

- 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>
- Fatriyani, I., & Nugraheny, E. (2020). Perbedaan lama persalinan pada primigravida dan multigravida. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 6(2), 82–90.
- 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.
- Herawati, N., Herinawati, H., Wuryandari, A. G., Simanjuntak, R. E. M. M., & Jannah, M. (2022). Perbandingan Ketepatan Formula Risanto dan Johnson Toshack dalam Menentukan Taksiran Berat Janin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 11(2), 331–339.
- Jalilah, N. H., & Prapitasari, R. (2021). *Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana*. Penerbit Adab.
- Kasmara, D. P. (2020). Faktor–Faktor Karakteristik Akseptor KB Suntik Di Puskesmas Teupah Tengah Kabupaten Aceh Simeulue Tahun 2019. *Journal of Midwifery Senior*, 3(1), 92–96.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021'
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022'
- 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.StieTrianandra.Ac.Id/Index.Php/Klinikhalamanutamajurnal:Http://Ejurnal.Stie-Trianandra.Ac.Id/Index.Php>
- lta nopianti*. (n.d.). Retrieved June 5, 2024, from <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/315/>
- Martono Tri Utomo, M. (2023). *Keabsahan Hibah Penelitian Dr. Martono Tri Utomo*.

- 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>
- Mayasari, B. F. (2020). *Asuhan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Nyeri Pinggang Dengan Pemberian Senam Hamil, Persalinan, Nifas, Bbl Di Puskesmas Solokanjeruk Kabupaten Bandung*.
- Melani, F. I., & Barokah, L. (2020). Pengetahuan wanita usia subur tentang kontrasepsi pil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), 1037–1043.
- 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 menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 626–630.
- 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.
- Nugrawati, N. A. (2021). Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan (Abdul (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- Nurfitri, D. (2022). *Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dengan Pemberian Pmt Biskuit Di Puskesmas Cipamokolan*.
- Pemiliana, P. D., Siregar, R. J., & Nasution, A. S. (n.d.). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. PT Inovasi Pratama Internasional. <https://books.google.co.id/books?id=OU62EAAAQBAJ>
- Puskesmas Lere, (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Lere tahun 2021*
- Puskesmas Lere, (2022). *Profil Kesehatan Puskesmas Lere tahun 2022*
- Primayanti, I., Danianto, A., Wilmayani, N. K., & Geriputri, N. N. (2020). Korelasi Antara Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Saat Lahir Di Puskesmas Meninting Kabupaten Lombok Barat.

- Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.
- Ritonga, D. (2021). *Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayur Matinggi*.
- Rohmawati, W., Wahyuni, S., & Wahyuningsih, A. (2022). Modul Pembelajaran Asuhan Kebidanan Persalinan BBL. *Solok: Mitra Cendekia Media*.
- 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.
- Safitri, Y. I., & Masruroh, N. (2021). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu dengan Taksiran Berat Janin. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 6(1), 17.
- Sianipar, K. (2023). *Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif*. Get Press Indonesia.
- 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*.
- Siska Agustina Lestari, S. K., Nisrina Puspaningrum, S. K., Lutfi Riskyta Istikomah, S. K., Rahmawati Eka Yulistiyani, S. K., & Ns. Dora Samaria, M. K. (2023). *Terapi Komplementer Untuk Mengatasi Keluhan Selama Kehamilan*. Kaizen Media Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Ppu-EAAAQBAJ>
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di Indonesia*. Deepublish.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>
- Sukini, T., & C1nta, P. P. R. (n.d.). *Ketidaknyamanan Masa Kehamilan*. Penerbit Pustaka Rumah C1nta. <https://books.google.co.id/books?id=V6S9EAAAQBAJ>
- Sulastris, 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>
- Sulastris, E., & Linda, S. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananingsih, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.

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

walyani 2021. (n.d.).

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

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

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

Wulandari, N. F. (2020). Happy Exclusive Breastfeeding. *Yogyakarta: Laksana*.

Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=Hq61EAAAQBAJ>

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