

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



**ANDINI SAPUTRI
202102002**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**ANDINI SAPUTRI
202102002**

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**Andini Saputri
202102002**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 12 Juli 2024

Penguji I,

Nur Syahria, M.Tr.Keb
NIK. 20230901175


(.....)


Penguji II,

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


(.....)

Penguji III,

Arifah, SST., Bd., M.Keb
NIDN.093108860


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara



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



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andini Saputri

NIM : 202102002

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny" B" 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.

Penyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya termasuk pencabutan gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 12 Juli 2024
mbuat pernyataan

Andini Saputri
202102002

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komperhensif Trimester III Pada Ny”B” Umur 21 Tahun Di Puskesmas Lere Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komperhensif 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 Abd ahmad jayadi ,serta Ibunda Nurfadila S.Pd, adik tersayang Adiva Aprilya serta keluarga besar yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama 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 Universitas Widya Nusantara serta pembimbing 1 dan penguji III yang telah banyak meluangkan waktu

memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini..

4. Irnawati ,SST.,Bd.,M.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
5. Mutmainnah S.Tr.,Keb.,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. Seluruh Dosen dan Staf D III Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. 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 Bidan Ni Nengah Patmidi S.Tr.,KebSelaku Bidan pendamping partus di RS Anutapura.
8. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny"B" Beserta keluarga sebagai responden penelitian.

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.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Palu, 12 Juli 2024

Penulis

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Andini Saputri', written in a cursive style.

Andini Saputri
202102002

**Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.B Di Puskesmas
Lere Kota Palu
Andini Saputri,Arfiah¹, Mutmainna²**

ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Berdasarkan data pada tahun 2022 di provinsi Sulawesi Tengah jumlah AKI sebanyak 67 kasus dan AKB 392 kasus, pada tahun 2023 di Kota Palu sejumlah AKI sebanyak 7 kasus dan AKB dan AKB 10 kasus, dan pada tahun 2023 di Puskesmas Lere jumlah AKI tidak ada dan AKB sebanyak 1 Kasus . Tujuan penulisan studi kasus 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 mengeksplorasi 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. B umur 21 tahun.

Hasil pemeriksaan yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 39 minggu. Selama kehamilan ibu memiliki keluhan seperti, sulit tidur, nyeri pnggang dan sering BAK. Proses persalinan berlangsung dengan normal. bayi lagir segera menangis, tonus otot aktif, namun bayi tidak dilakukan IMD, jenis kelamin perempuan, BB 2.500 gram dan PB 47 cm, Asuhan Kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus di lakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal dan ibu menjadi akseptor KB implan.

Pelayanan komprehensif telah diberikan pada Ny. B, Namun belum sesuai standar Operasional khususnya tidak diberikannya IMD pada bayi. Sebaiknya bidan melakukan sesuai standar pelayanan kebidanan yang berkualitas, Serta meningkatkan dalam teknik pelaksanaan IMD pada ibu bersalin dan meningkatkan asuhan yang diberikan sesuai dengan wewenang dan kebijakan yang telah ditetapkan agar asuhan yang diberikan mendapatkan hasil yang optimal dalam mutu pelayanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir , dan Keluarga Berencana

Referensi : (2016-2024)

**Comprehensive Midwifery Care Report for Mrs. 'B' at Lere Public Health Center,
Palu**

Andini Saputri, Arfiah¹, Mutmainna²

ABSTRACT

Maternal and children health need to be prioritized in the implementation of health efforts, because both are vulnerable groups. Based on data in 2022 in Central Sulawesi province mentioned that MMR was 67 cases and IMR 392 cases, in 2023 in Palu obtained that MMR was 7 cases and IMR was 10 cases, and in 2023 at Lere PHC mentioned that MMR was none and IMR was 1 case. The purpose of writing a case study to perform the comprehensive midwifery 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 explores in depth and specifically about continuity of comprehensive midwifery care, during pregnancy documented with Varney's 7 Step care management and outlined in the form of SOAP, while during the INC, PNC, Neonatal and planning family are documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs. 'B' with 21 years old.

The examination results found that the pregnancy lasted 39 weeks. During pregnancy, she had complaints such as difficulty sleeping, back pain and frequent urination. The intra natal process was normally. The baby girl cried immediately, active muscle tone, but the baby did not receive the EBI (Early Breastfeeding Initiation), body weight was 2,500 grams and length was 47 cm, Midwifery care given to the baby by giving Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HBO immunization. Neonatal care and postnatal period visit done 3 times without any problems and she became a implant acceptor of planning family method.

Comprehensive services that have been provided to Mrs. 'B' was not in accordance with operational standards, especially the absence of EBI for the baby. We recommend that midwives perform according to quality midwifery service standards, as well as improve in EBI implementation techniques toward maternity and improve the care provided in accordance with established authorities and policies so that the care provided gets optimal results in service quality.

**Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Postnatal, Neonatal, Family Planning
Referenced: 2016-2024**



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, Dan Keluarga berencana	9
1. Konsep Dasa Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Persalinan	37
3. Konsep Dasar Masa Nifas	71
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	83
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	93
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	100
BAB III METODE PENELITIAN	105
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	105
B. Tempat dan Waktu Penelitian	105
C. Objek Penelitian/ Partisipan	105

D. Metode Pengumpulan Data	105
E. Etika Penelitian	107
BAB IV STUDI KASUS	109
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	109
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	132
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	157
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	168
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	181
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	187
A. Hasil	187
B. Pembahasan	192
BAB VI PENUTUP	200
A. Kesimpulan	200
B. Saran	201
DAFTAR PUSTAKA	203
LAMPIRAN	208

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT (Indeks Masa Tubuh)	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
Tablet 2.5 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	28
Tabel 2.6 Penilaian APGAR	85
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, persalinan, nifas lalu	111
Tabel 4.2 Observasi His	140
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	157

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

104

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi
- 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 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Riwayat Hidup
- Lampiran 12 Lembar Konsul LTA Pembimbing I
- Lampiran 13 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	: Dara Objektif
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HE	: <i>Health Education</i>
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 Ibu Hamil
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
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
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 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 keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya suatu 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 psikologi, 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-eklamsia dan eklamsia), pendarahann, 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)

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 2022. 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%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 20 orang (18,3%), penyebab Infeksi sebanyak 7 orang (6,4%), penyebab Gangguan Jantung Sistik 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, 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 (010%), PUS berjumlah 4393 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 2034 orang (66,3%).

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 3 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 diatas, pemberi asuhan tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.B 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 "B" umur 21 tahun Usia kehamilan

35 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

a. Tujuan Umum

Dilakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “B“ umur 21 Tahun Usia kehamilan 35 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

b. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “B“ dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny “B“ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “B“ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “B“ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “B” 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*.
- 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.
- Daniati, D., Teja, N. M. A. Y. R., Dewi, K. A. P., Hotijah, S., Mastryagung, G. A. D., Nurtini, N. M., Rosita, E., Yuliana, Y., Anggraeni, N., & Juaeriah, R. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN: Panduan Praktis untuk Bidan*. PT. Green Pustaka Indonesia.
- 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.
- 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.
- 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/>

- Lukman, T. P., Setyarini, D. I., & Yulindahwati, A. (2023). HUBUNGAN KESESUAIAN TINGGI FUNDUS UTERI USIA KEHAMILAN > 20 MINGGU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI DI WILAYAH PUSKESMAS PONCOKUSUMO KABUPATEN MALANG. *MIKIA: Mimbar Ilmiah Kesehatan Ibu Dan Anak (Maternal and Neonatal Health Journal)*, 1–10.
- 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.
- Matahari, R., Km, S., Utami, F. P., KM, S., & Sugiharti, I. S. (2019). *Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi*. Pustaka Ilmu.
- 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>
- 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 Hutama*, 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.

NINGSIH, M. (n.d.). *LAPORAN TUGAS AKHIR*.

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>

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

- 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*.
- 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, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsu press. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>
- Wulandari, N. F. (2020). *Happy Exclusive Breastfeeding*. Yogyakarta: Laksana.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>