

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



LENI PURNA JUWITA

202102074

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan pada
Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



LENI PURNA JUWITA

202102074

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "H" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

LENI PURNA JUWITA
202102074

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan

Tanggal, 14 juni 2024

Penguji I,
Nurasmi, SST., M.Keb
NIDN. 0925058806

(.....)

Penguji II,
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes
NIDN. 9909913053

(.....)

Penguji III,
Bdn. Arini., S.ST.M. Keb
NIDN. 0902059003

(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Leni purna juwita

NIM : 202102074

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "H" Di Puskesmas Kawatuna 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 dapat.

Palu, 14 Juni 2024

Yang membuat pernyataan



Leni purna juwita
202102074

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir yang berjudul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "H" Di Puskesmas Kawatuna Kota Palu**" Sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya Ayahanda tercinta Effendi Teo serta Ibunda tercinta Siti Hartini, kakak tercinta Heri Hamdani dan Chemy Saputra, serta Keluarga yang telah banyak memberikan dukungan, motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang turus dan ikhlas kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir. Dengan ini penulis juga ucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, B.Sc.M. Sc selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara, sekaligus pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA ini.
3. Sintong H. Hutabarat, S.T.,M.Sc selaku Wakil Rektor 1 Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, SST., Bd., M.Keb sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.

5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
6. Nurasmı, SST., M.Keb sebagai Penguji I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Bdn. Arini. S.ST., M. Keb sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
8. Seluruh dosen dan staf DIII kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
9. Ni Nyoman Budihartini, SKM, M. Si selaku kepala Puskesmas Kawatuna yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
10. Ny."H" beserta keluarga yang telah bersedia sebagai responded penelitian
11. Terimakasih teman-teman angkatan 2021 terkhususnya kelas B, yang selalu ada dalam suka dan duka, dan membantu selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

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

Palu, 14 Juni 2024



Leni Purna Juwita
202102074

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “H” di Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Leni purna juwita, Arini¹, Tigor H. Situmorang²

ABSTRAK

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan sebanyak 67 kasus kematian dan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami kenaikan sebanyak 392 kasus kematian dibandingkan dengan tahun 2021. Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kawatuna tahun 2022 sebanyak 0 kasus kematian, dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 kasus kematian. Tujuan penelitian ini memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “H” dengan pendekatan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mendeskripsikan secara spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan metode 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “H” usia kehamilan 31 minggu 4 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan pada Ny. “H” mengalami keluhan sakit gigi, sakit pinggang bagian belakang, nyeri perut bagian bawah, dan sering BAK. Keluhan yang dirasakan adalah hal yang fisiologis. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3100 gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. “H” dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K, salep mata 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HBO 1 jam setelah vitamin K, kunjungan neonatus sebanyak 3 kali, dan Ny. “H” menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “H” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan telah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna Kota Palu. Saran kepada mahasiswa dan Petugas Pelayanan Kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai Standar Operasional Prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

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

Referensi : (2020-2024)

Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "H" at Puskesmas Kawatuna, Palu

Leni Purna Juwita, Arini¹, Tigor H. Situmorang²

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022, the Maternal Mortality Rate (MMR) has decreased by 67 cases and the Infant Mortality Rate (IMR) has increased by 392 cases, compared to 2021. In 2022 mentioned that the Maternal Mortality Rate (MMR) at the Kawatuna Health Centre was 0 cases, and the Infant Mortality Rate (IMR) also. The purpose of this study was to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. "H" with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form.

The type of research uses descriptive with a case study approach that describes specifically about continuous of Comprehensive Midwifery Care, from pregnancy, inpartum, postpartum, newborns, and family planning (KB) using the Varney 7-step method and documented in the form of SOAP. The research subject taken was one (1) person Mrs. "H" gestational age 31 weeks 4 days.

The results of the research conducted on Mrs. "H" had experience of toothache, back pain, lower abdominal pain, and frequent urination. but those complaints were in physiological condition. During in partum process without any complications and the baby girl was born spontaneously with the back of the head weighing 3100 grams, the postpartum period was visited 3 times without any complications. Neonatal care for Mrs. "H" baby was done normally by giving vitamin K, eye ointment 1 hour after the baby was born and HBO immunization 1 hour after vitamin K, neonate visits were 3 times, and Mrs. "H" used 3-month injectable birth control.

Comprehensive services provided to Mrs."H" went according to the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of the mom and baby, until the performing of family planning had been doing and evaluated following the existing fixed procedures at the Puskesmas Kawatuna Palu. Suggestions to students and Health Service Officers are able to provide midwifery care according to Standard Operating Procedures that are comprehensive, quality and qualified.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, and Planning Family.

Reference: (2020-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	9
D. Manfaat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana	12
1. Konsep Dasar Kehamilan	12
2. Konsep Dasar Persalinan	45
3. Konsep Dasar Nifas	91
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	113
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	126
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	134
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	134
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	135
3. Peran Dan Fungsi Bidan	136
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney	138
5. Pendokumentasian SOAP	141
BAB III METODE PENELITIAN	144
A. Pendekatan/Desain Penelitian	144
B. Tempat Dan Waktu	144
C. Objek Penelitian/Partisipasi	144
D. Metode Pengumpulan Data	144
E. Etika Penelitian	146
BAB IV STUDI KASUS	148
A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	148
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	187
C. Asuhan kebidanan <i>post natal care</i>	213
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir	230

E. Asuhan kebidanan keluarga berencana	247
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	254
A. Hasil	254
1. Kehamilan	254
2. Persalinan	256
3. Nifas	257
4. Bayi baru lahir	258
5. Keluarga berencana	260
B. Pembahasan	260
1. Kehamilan	260
2. Persalinan	264
3. Nifas	267
4. Bayi baru lahir	270
5. Keluarga berencana	271
BAB VI PENUTUP	272
A. Kesimpulan	272
B. Saran	273
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Usia Kehamilan	13
Tabel 2.2 Kenaikan Berat Badan	23
Tabel 2.3 Kategori Indeks Masa Tubuh	24
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid	35
Tabel 2.5 Involusio Uteri	94
Tabel 2.6 Jenis-Jenis Lochea	95
Tabel 4.1 Observasi His	193
Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV	212

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

135

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data awal Puskesmas Kawatuna.
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna.
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action (POA)*
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Surat Pengantar Pendampingan Pasien di Klinik Bunga Merpati.
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Virus</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APD	: Alat Perlindungan Diri
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BB	: Berat Badan
BMR	: <i>Basal Metabolic Rate</i>
CM	: Centi Meter
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disproportion</i>
CO ₂	: Carbon Dioksida
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: Depo Medrosiprogesteron Asestat
GR	: Gram
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HE	: <i>Healt Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HB	: Hemoglobin
HbsAg	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HB ₀	: Hepatitis B
IgG	: <i>Immunoglobulin G</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IM	: Intramuskular
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
KB	: Keluarga Berencana
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan <i>Neonatal</i>

KG	: Kilo Gram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
O2	: Oksigen
PUS	: Pasangan Usia Subur
PAP	: Pintu Atas Panggul
PUKI	: Punggung Kiri
PUKA	: Punggung Kanan
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TP	: Taksiran Persalinan
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TBJ	: Taksiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan memegang peranan penting pada kehidupan manusia. Kesehatan ibu dan anak dipengaruhi oleh berbagai determinan seperti perilaku kesehatan, sistem kesehatan, serta kualitas hidup keluarga. Anak yang sehat akan mempunyai kemampuan belajar yang baik dan akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih terdidik, selain kesehatan anak, upaya dalam peningkatan kesehatan ibu juga merupakan perwujudan dari hak asasi manusia. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan, nifas, tumbuh kembang anak serta keluarga berencana (Kuncaraning Ririn, et al., 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Jumlah kematian ibu sangat tinggi, berjumlah sekitar 287.000/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu (AKI) disebabkan oleh perdarahan, infeksi, preeklamsia, eklamsia, komplikasi dalam persalinan dan aborsi yang tidak aman. Jumlah kematian Bayi sebanyak 2.372.500/1000 kelahiran hidup atau sebanyak 6.500 kematian bayi setiap harinya. Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh kelahiran premature, asfiksia atau trauma saat lahir, infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (WHO, 2022).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 3.572 kasus kematian, terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian, penyebab AKI terbanyak

disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (22,42%), perdarahan 741 kasus (20,74%), jantung 232 kasus (6,49%), infeksi 175 kasus (4,85%), COVID-19 73 kasus (2,04%), gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,75%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%) dan lain-lain 1.504 kasus (42,10%). Jumlah kematian bayi sebanyak 20.727 kasus kematian, penyebab AKB terbanyak adalah BBLR 5.154 kasus (24,86%), asfiksia 4.616 kasus (22,27%), infeksi 1.046 kasus (5,04%), kelainan kongenital 1092 kasus (5,26%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,19%) dan COVID-19 64 kasus (0,30%), kondisi perinatal 153 kasus (0,73%), pneumonia 373 kasus (1,79%), diare 161 kasus (0,77%), demam berdarah 15 kasus (0,07%), tenggelam, cidera dan kecelakaan 10 kasus (0,04%), dan lain-lain 8.002 kasus (38,60%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 kasus kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh perdarahan 32 kasus (40,76%), hipertensi dalam kehamilan 14 kasus (12,69%), dan oleh sebab lain-lain 27 kasus (34,37%) seperti TB paru, dispepsia, asma, emboli paru, struma, ca mammae. infeksi 5 kasus (6,30%), dan gangguan jantung 3 kasus (5,88%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 kasus, penyebab AKB terbanyak disebabkan oleh BBLR 114 kasus (33,90%), Asfiksia 80 kasus (23,80%), kelainan bawaan 45 kasus (13,40%), sepsis 6 kasus (1,80%), tetanus neonatorum 1 kasus (0,30%), pneumonia 20 kasus (24,70%), diare 16 kasus

(19,70%), kelainan saluran cerna 2 kasus (2,50%), dan lain-lain 133 kasus (53,10%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 29 kasus (26,60%), hipertensi dalam kehamilan 20 kasus (18,35%), infeksi 7 kasus (6,42%), gangguan jantung sistim peredaran darah 3 kasus (2,75%), dan lain-lain 50 kasus (45,88%) seperti COVID-19, Tb paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola, kehamilan ektopik (KET), suspek thyroïd, malaria, dan post ascites. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) 363 kasus kematian, penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR sebanyak 91 kasus (25,06%), Asfiksia 82 kasus (23,80%), Sepsis 9 kasus (1,80%), kelainan Bawaan 33 kasus (13,40%), pneumonia 11 kasus (24,70%), diare 18 kasus (19,70%), malaria 2 kasus dan lain-lain 117 kasus (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 67 kasus kematian, penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 27 kasus (41,79%), hipertensi dalam kehamilan 19 kasus (28,36%), infeksi 3 kasus (5,97%), kelainan jantung sistim pembuluh darah 4 kasus (5,97%) dan lain-lain 14 kasus (16,42%) seperti COVID-19, Tb paru, gagal ginjal, kehamilan ektopik terganggu (KET), suspek thyroïd, dan hiperemesis. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 392

kasus kematian, penyebab kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR dan Prematuritas 86 kasus (27,92%), asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kogenital 38 kasus (12,34%), infeksi 16 kasus (5,19%), diare 29 kasus, pneumonia 14 kasus, kelainan kongenital lainnya 3 kasus, kelainan kongenital jantung 1 kasus, dan lain-lain 146 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 6 kasus kematian, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 1 kasus (16,67%), dan lain-lain 5 kasus (83,3%) seperti pre eklamsia 4 kasus (66,63%), emboli paru 1 kasus (16,67%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 kasus kematian, penyebab kematian bayi adalah Asfiksia 7 kasus (46,67%), BBLR 4 kasus (26,67%), sepsis 1 kasus (6,67%), kelainan bawaan 2 kasus (13,33%), dan lain-lain 1 kasus (6,7%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7 kasus kemaatian, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 kasus (43%), Kehamilan Ektopik Terganggu (KET) 1 kasus (14%), emboli paru 1 kasus (14%), dan COVID-19 2 kasus (29%). Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah sebanyak 9 kematian. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia 6 kasus (67%), kelainan bawaan 1 kasus (11%), dan lain-lain 2 kasus (22%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Kota Palu 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 kematian, penyebab kematian bayi adalah asfiksia 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), Kelainan kongenital 1 kasus (13%), dan lain-lain 1 kasus (13%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 kasus kematian yang artinya tidak ada kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 1 kasus kematian, penyebab kematian bayi adalah BBLR 1 kasus. Pada tahun 2020 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali untuk memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran, sedangkan untuk (K4) berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran, cakupan persalinan yang di tolong oleh nakes 358 orang (100%) dari total persalinan yang ada, cakupan masa nifas KF1 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 sasaran, KF2 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 sasaran, dan KF3 sebanyak 358 orang (100%) dari 358 ibu bersalin. Cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 357 orang (100%), yang mendapat pelayanan kesehatan neonatal KN1 sebanyak 357 (100%) dari 357 sasaran, KN2 sebanyak 357 (100%) dari 357 sasaran, dan KN3 sebanyak 357 (100%) dari 357 sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 2.932, cakupan peserta aktif keluarga berencana 1.243 orang (42,4%) (Puskesmas Kawatuna, 2020).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 1 kasus kematian, penyebab kematian ibu adalah

Gangguan sistem peredaran darah 1 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 kasus yang artinya tidak ada kasus kematian bayi. Pada tahun 2021 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali memeriksakan kehamilannya (KF1) berjumlah 676 orang (100%) dari 676 sasaran ibu hamil. Sedangkan untuk (K4) berjumlah 676 orang (100%) dari 676 sasaran, cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes sebanyak 645 orang (100%) dari 645 sasaran ibu bersalin, cakupan masa nifas KF1 sebanyak 645 orang (100%) dari 645 sasaran, KF2 sebanyak 645 orang (100%) dari 645 sasaran, dan KF3 sebanyak 645 orang (100%) dari sasaran, cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 652 orang, yang mendapat pelayan kesehatan neonatal KN1 sebanyak 652 (100%) dari 652 sasaran, KN2 sebanyak 652 (100%) dari 652 sasaran, dan KN3 sebanyak 652 (100%) dari 652 sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 5.459 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana 2.176 orang (39,68%) (Puskesmas Kawatuna, 2021).

Berdasarkan data Profil Puskesmas Kawatuna tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak terdapat kasus kematian. Angka Kematian Bayi (AKB) tidak terdapat kasus kematian. Pada tahun 2022 cakupan ibu hamil yang datang pertama kali memeriksakan kehamilannya (K1) berjumlah 685 orang (99,71%) dari 687 sasaran ibu hamil, sedangkan untuk K4 berjumlah 681 orang (99,13%) dari 687 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 1.310 orang (200,00%). Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 1.310 orang (200,00%), KF2 sebanyak 655 orang (100%) dari 1.310 sasaran,

dan KF3 sebanyak 655 orang (100%) dari 1.310 sasaran, cakupan kunjungan neonatal dari sasaran bayi sebanyak 656 orang, cakupan kunjungan neonatal KN1 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, KN2 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, dan KN3 sebanyak 653 (99,54%) dari 656 sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) sebanyak 5.806 orang, cakupan peserta aktif keluarga berencana 2.125 orang (36,60%) (Puskesmas Kawatuna, 2022).

Dampak dari tingginya AKI dan AKB di Indonesia akan menimbulkan penurunan kualitas hidup pada ibu dan bayi dan berpengaruh pada kualitas pelayanan kesehatan yang diterapkan selama ini, serta pemberian bantuan dari kebijakan desa siaga terlihat dalam jangka waktu yang dibutuhkan untuk menurunkan AKI dan AKB (Fanny et al., 2021).

Upaya pemerintahan Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan penyebarluasan informasi melalui kelas ibu hamil, penyediaan buku KIA, Pelaksanaan gerakan ibu hamil sehat, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada ibu dan bayi dan pengkajian kasus, pemantauan gizi pada ibu hamil dan bayi, pemanfaatan aplikasi e-Kohort KIA untuk menunjang pelaksanaan sistem pembayaran Jaminan persalinan (Jampersal) bagi ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang tidak memiliki jaminan kesehatan, dan meningkatkan fasilitas kesehatan agar mudah diakses oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2022).

Penurunan kematian ibu dan anak tidak lepas dari peran pemberdayaan masyarakat, salah satunya dilakukan melalui pelaksanaan kelas ibu hamil dan

Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). kementerian kesehatan menetapkan indikator persentase puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan persentase puskesmas melaksanakan orientasi P4K sebagai upaya menurunkan kematian ibu dan kematian anak (Puskesmas Kawatuna, 2022).

Upaya peran bidan sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar profesi bidan yang tercantum dalam KEPMENKES NO.HK.01.0/MENKES/320/2020. Bidan memiliki tugas dan wewenang yang telah diatur dalam UU No. 4 Tahun 2019, memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal, memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan melakukan deteksi dini kasus resiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca salin, masa nifas serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “H” di Puskesmas Kawatuna sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan

didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment*, dan *Planning*)?

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “H” mulai pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna dengan pendekatan manajemen 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *antenatal care* pada Ny. “H” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *intranatal care* pada Ny. “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *post natal care* pada Ny. “H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “H” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada ny. “H” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Kawatuna

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan yang berkualitas dan meningkatkan pengetahuan kesehatan.

b. Bagi Bidan

Menjadi bahan evaluasi bagi bidan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh kepada masyarakat.

c. Bagi Klien

Mendapatkan pelayanan secara komprehensif, dimulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang bermutu dan dapat dengan mudah mendeteksi secara dini jika terjadi resiko komplikasi yang ditemukan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

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

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara serta menambah referensi bagi mahasiswi DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti Detty, Wuri Widi Astuti, Satra Yunola, Helni Anggraini, Rizka Ayu setyani, Wahyuningsih, Megawati, Nur Fadri Nilakesuma, Dewi Susilawati, Lisa Trina Arlym, E. nurkhayati. (2023). *Buku ajar Asuhan Kehamilan S1 Kebidanan Jilid I*. Mahakarya Citra Utama.
- Ainun, A. P. N. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Trimester III Sampai Menjadi Akseptor KB. 8.5.2017, 2003–2005*. www.aging-us.com
- Andira, S. B. (2021). *Kadar Hemoglobin (Hb) Antar Trimester pada Ibu Hamil*. 03(02), 111–119.
- Anisa Ferdiana, V., Manudyaning Susilo, H., & Hidayati, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Penyembuhan Luka Episiotomi Pada Ibu Post Partum Di Klinik Mutiara Delima Pangkal, Sawoo, Ponorogo. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(10), 3276–3279. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i10.600>
- Ardhiyanti, L. P., & Nufus, H. (2022). Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Memeriksa Kesehatan Gigi dan Mulut Saat Kehamilan. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 1–11. <https://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jk/article/view/150>
- Astuti, E. (2021). RANGSANGAN PAPILLA MAMMAE MEMPERCEPAT PERSALINAN KALA III DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN AFAH FAHMI SURABAYA. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 1–11. <https://doi.org/10.47560/keb.v10i2.286>
- Astutik, V. Y., & Daramita, N. (2021). Studi tentang kondisi ketuban dan umur kehamilan dengan risiko terjadinya asfiksia neonatorum. *Biomed Science*, 9(1), 18–24.
- Astuty, P., & Budiarti, A. (2021). Hubungan Usia Ibu Hamil Dan Kadar Haemoglobin Ibu Hamil Dengan Kejadian Abortus Di Wilayah Kerja Pmb Endah Retno Pratiwi, S.St Kecamatan Wagir Kabupaten Malang. *Biomed Science*, 7(1), 19–27.
- Ayu Indiartha, P., Kesehatan Gigi Poltekkes Kemenkes Pontianak, J., Kunci, K., Nutrisi, A., Hamil, I., & Gigi, K. (2022). Pengaruh Kesehatan Gigi Dan Mulut Ibu Hamil Terhadap Asupan Nutrisi. *Journal of Dental Therapist*, 1(1), 1–6. <http://jtk.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JDT/index>
- Azhari, Y., Hermawati, D., & Ardha, D. (2024). Asuhan Keperawatan Post Partum

Sectio Caesarea Dengan Indikasi Polihidramnion. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5474), 1333–1336.

Bahrah, Hasriyanti Romadhoni, S. I. M. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Menyusui, dan Bayi Baru Lahir*. PT Nasya Expanding Management.

Dana Daniati, Ni made Ayu Yulia Raswati, Komang Ayu Purnama Dewi, Siti Hotijah, Gusti Ayu Dwina Mastryagung, Ni made Nurtini, Evi Rosita, Yuliana, Novi Anggraeni, R. J. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN (Panduan Praktis untuk Bidan)*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Daratullailah, & Masluroh. (2022). Hubungan Penggunaan ALat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan Terhadap Kecukupan ASI Di Praktek Mandiri Bidan D Di Bojong Gede Bogor. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(2), 89–92. <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/707/682>

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Profil Dinas Kesehatan Kota Palu

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Efendi, N. R. Y., Yanti, J. S., & Hakameri, C. S. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 275–279.

Enggar, dkk. (2022). Penggunaan Alat Kontrasepsi dan Frekuensi Menyusui di Wilayah Kerja Puskesmas Sangurara Kota Palu Enggar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13, 234–238.

Ernawati, Annisa Fitriana Damalita, Annah Hubaedah, Nur Fitriana Iriyani, Joeliatin, Dessy Hidayati Fajrin, Yhenti Widjayanti, Rikhly Faradisy M, Mei Lestari Ika W, Nur Jayanti, Srinur Nilawati, Indria Nuraini, Nova Purmahardini, Rohemah, Ratna Sari Dewi, Dan Warda Anil Masyayih. (2022). *ketidaknyamanan dan*

komplikasi yang sering terjadi selama persalinan dan nifas. Penerbit Rena Cipta Mandiri.

Ernawati, Susanti, Ida Prijatni, Freya Nazera, Nurul Jannatul Wahidah, dan 20 lainnya. (2022). *PERKEMBANGAN METODE KONTRASEPSI MASA KINI*. Rena Cipta Mandiri.

Fanny, Puspitowati, L. I. dan I., Wijaya, I. G. B., & Alifah, U. (2021). Dampak dari tingginya Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi di Indonesia. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699. <http://journal.unilak.ac.id/index>.

Fitriani Aida, Ayesha Hendriana Ngestiningrum, Siti Rofiah, Florica Amanda, Nizan Mauyah, Eka Supriyanti, R. C. (2022). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN DIII KEBIDANAN*. Mahakarya Citra Utama.

Fitriani Lina, S. W. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. DEEPUBLISH CV. Budi Utama.

Fitriyani Dian, Heni Nurakilah, Putu Ayu Ratna Darmayanti, Retno Wulan, Melly Damayanti, Hani Sutianingsih, Ika Esti Anggraeni, Machria Rachman, Tutik Iswanti, E. P. N. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Mahakarya Citra Utama.

Hardiyanti, R., Islamy, N., & Sayuti, M. (2022). Ruptur Perineum Grade 3A Post Trauma: Laporan Kasus. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(1), 11–24. <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i1.742>

Herlinda, W. s. (2023). *Pengantar Asuhan Kebidanan*. CV. Azka Pustaka.

Hirowatim, T., Prijatni, I., & Prasetyo, H. (2023). Gambaran Pengetahuan, Masa Kerja, Keterampilan dalam Kesesuaian Pengisian Partograf Oleh Bidan di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Rambipuji. *Journal of Social Science Research*, 3, 9441–9448.

Ibrahim Fitriana, Marlina, S. (2023). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita*. MITRA CENDEKIA MEDIA.

Ii, B. A. B., & Kebidanan, P. M. (2023). *Asuhan Kebidanan Manajemen Kebidanan adalah suatu metode proses berpikir logis, sistematis dalam memberikan asuhan agar dapat menguntungkan kedua belah pihak baik klien maupun pemberi asuhan (bidan)*. Merupakan alur p. 7–54.

Iskandar, I., & Kamila, A. (2023). Oligohidramnion. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran*

Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh, 2(3), 67.
<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i3.8715>

Jahriani, N. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021. *Jurnal GENTLE BIRTH*, 5(1), 1–7.

Jayanti, K., Pujiati, P., Ambariani, A., & Damayanti, R. (2023). Jumlah Paritas Serta Hubungannya Terhadap Kejadian Ruptura Perineum Pada Saat Persalinan Fisiologis. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2865–2870.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1227>

Kaparang, D. R., Padaunan, E., & Kaparang, G. F. (2022). Indeks Massa Tubuh dan Lemak Viseral Mahasiswa. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(3), 1579. <https://doi.org/10.37905/aksara.8.3.1579-1586.2022>

Kasmiasi, Ernawati, Juwita, Salina, D. P. (2023). *Asuhan Kehamilan*. PT. Lestari Nusantara Abadi Group.

Kemenkes, RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III* (Issue 3).
<https://repository.kemkes.go.id/book/147>

Kuncaraning Ririn, Siswi Puji Astuti, Mayang Sari, R. N. A. (2022). PROFIL KESEHATAN IBU DAN ANAK 2022. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5.

Lina Fitriani, Firawati, R. (2021). *Buku Ajar Kehamilan*. PENERBIT DEEPUBLISH.

Mahayati Ni Made Dwi, Nila Hayati, Iis Ismawati, Purnama Handayani, Sarliana, Murti Krismiyati, Sri Susanti, Hafisah, Arfiani, Sitti Mukarramah, Femmy kaintjem, freike S N Lumy, Sesca Diana Solang, Nurhikmah, Siti Mahmudah, Amri Wulandari, Dewi Nopiska Lil, R. (2024). *BUNGA RAMPAI KONSEP DASAR KEBIDANAN*. PT media pustaka indo.

Malia, S. M., Islamy, N., & Triyandi, R. (2023). Merokok Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Solusio Plasenta. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(1), 162–165. <https://doi.org/10.53089/medula.v13i1.564>

Mandriwati Dra Gusti Ayu, Ni Wayan Ariani, Ria Tri Harini, Made Widhi Gunapria Darmapatni, J. S. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN BERBASIS KOMPUTER*. Buku Kedokteran EGC.

- Marbun Uliarta, Irnawati, Dahniar, A Asrina, Arisna Kadir, Jumriani, Nur Partiw, Erniawati, Arini, E. Y. (2023). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Widia Media Utama.
- Meikawati Pedvin Ratna, Ana Setyowati, S. A. (2022). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. PT Nasya Expanding Management.
- Mildaratu. (2023). *Edukasi Penanganan Efek Samping pada Akseptor KB Hormonal*. PT Nasya Expanding Management.
- Namangdjabar Odi L, Mareta B Bakoil, Agustina A Seran, N. B. (2023). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL DAN BAAIYI BARU LAHIR*. Rena Cipta Mandiri.
- Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini dan Faktor yang Mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama*, 02(02), 439–447. <http://jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/144>
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Nova Elok Mardliyana, Rachmawati Ika S., Nur Hidayatul Ainayah, F. A. (2022). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Noviyana, N., Lina, P. H., Diana, S., Dwi, U., Eni, N., Fransisca, A., Lataminarni, S., Rani, H. W., Ruth, A., & Welmi, S. (2022). Efektifitas Pijat Oksitosin dalam Pengeluaran ASI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 5(1), 23–33. <https://doi.org/10.32584/jikm.v5i1.1437>
- Nugroho, S. M. (n.d.). *Pemantauan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil di Puskesmas*. 6(2), 119–124.
- Nurhidayah, Endah Yulianingsih, Ade Zakiya Tasman Munaf, Nancy Olli, I. S. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. DEEPUBLISH CV. Budi Utama.
- Pangestu, J. F., Oktavianty, M., & Dianna, D. (2023). Pengaruh Senam Kegel Terhadap Frekuensi Buang Air Kecil Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Wilayah Kerja Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 9(2), 87. <https://doi.org/10.30602/jkk.v9i2.1286>
- Permenkes RI. (2021). *Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil*,

Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. *Kementerian Kesehatan RI*, 70(3), 156–157.

Prijatni, I., & Umami, R. (2020). Pengembangan Asuhan Persalinan Normal (APN) Berbasis Caring Approach Terhadap Upaya Peningkatan Kompetensi Bidan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 35–41.

Puskesmas Kawatuna. (2020). Profil Puskesmas Kawatuna

Puskesmas Kawatuna. (2021). Profil Puskesmas Kawatuna

Puskesmas Kawatuna. (2022). Profil Puskesmas Kawatuna

Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 207–211. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211>

Puspitasari, N. A., Sastramihardja, H. S., Mahwati, Y., Wijayanegara, H., Soepardan, S., & Sutisno, M. (2020). Pengaruh Kalender Penanda Menstruasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Perubahan Perilaku Wanita Usia Subur Dalam Menandai Tanggal Hari Pertama Haid Terakhir. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 5(4), 166–169. http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/31286

Putri Yesi, Syami Yulianti, Yatri Hilinti, Desi Aulia Umami, Taufanie Rossita, Mepi Sulastri, Lezi Yovita Sari, Ronalen Br Situmorang, Nimas Ayu Lestari Nurjanah, J. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir*. PT Nasya Expanding Management.

Ramadhan, B. R. (2022). Plasenta Previa: Mekanisme dan Faktor Risiko. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11, 208–219. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.735>

Raskita Rahma Yulia, R. O. D. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kunjungan Neonatus – III Di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru 2022. *Jurnal Kebidanan*, 2(November), 106–112. <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>

Relica, C., & Mariyati. (2024). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 14(3), 75–82. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>

Rizki Amalia, S. H. (2022). *Modul Konsep Kebidanan*. PT Nasya Expanding

Management.

- Rosianna, B. S. (2023). Indikator Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Persalinan Di Rumah Bersalin (Rb) Hj. Hamidah Nasution Medan Tahun 2023. *Excellent Midwifery Jurnal*, 6 No1, 25–36.
- Sari, P. M., Suharmanto, S., & Oktafany, O. (2023). Efektifitas Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas dan Bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 499–506. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1430>
- Satriani. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PASCA PERSALINAN DAN MENYUSUI*. Ahlimedia Press.
- Seri, W. (2022). *PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)*. Unisma Press.
- Siti Rahmah, Anna Malia, D. M. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. SYIAH KUALA UNIVERSITY PRESS.
- Subiastutik Ani, S. A. M. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. PT Nasya Expanding Management.
- Sulastri, M., Nurakilah, H., Marlina, L., & Nurfikah, I. (2022). Penatalaksanaan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Metode Kinesio Tapping Berdasarkan Standar Profesi Bidan. *Media Informasi*, 18(2), 145–161. <https://doi.org/10.37160/bmi.v18i2.81>
- Sulisdian, Erfiani Mail, Z. R. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. CV OASE GROUP.
- Sulitiyanti, A., & Sunarti. (2013). Kajian Pelaksanaan Pelayanan Antenatal Care oleh Bidan di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran Sragen. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 5(2), 42–50.
- Surtinah Nani, Sulikah, N. (2020). *Buku Ajar DOKUMENTASI KEBIDANAN*. Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.
- Suryaningsih, Retno Wulan, Nila Trisna Yulianti, E. H. (2023). *Buku Ajar Bayi Baru Lahir DIII Kebidanan Jilid I*. Mahakarya Citra Utama.
- Umul Muhanik, Iit Ermawati, & Sary Yessy. (2023). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Tindakan Episiotomi (Perineum Kaku) Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Upt Puskesmas Kunir Kecamatan Kunir Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(3), 272–279.

- Utami Purwaningtias Budi, Herni Johan, S. N. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SAMARINDA*. CV Pena Persada.
- Wati, A. (2022). *Jurnal ilmiah kesehatan dan kebidanan volume 1 no 1 maret 2022*. 1(1), 25–30.
- WHO. (2022). *World Health Organization*.
- Winarningsih Rahayu Arum, Neli Sunarni, Istiana Kusumastuti, Andi Sitti Umrah, Hikma, Yusnidar, Juliani, R. L. (2024). *Keluarga Berencana*. CV Tohar Media.
- Wulan, P. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ibu “Ny” Usia 25 Tahun Multigravida Dari Umur Kehamilan 32 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas. *Poltekkes Denpasar*, 5(3), 248–253.
- Yanti Eka Mustika, B. D. F. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*. PT Nasya Expanding Management.
- Yuliantanti, T., & Nurhidayati, N. (2021). Faktor Predisposisi Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Ibu Nifas Di Puskesmas Boyolali 2. *Jurnal Kebidanan*, 13(02), 222. <https://doi.org/10.35872/jurkeb.v13i02.470>
- Yulizawati, Aldina Ayunda Insani, Lusiana El Sinta, F. A. (2020). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN*. Indonesia Pustaka.
- Zakiah, S., Herliawati, P. A., Witari, N. N. D., & Chania, M. P. (2022). Analisis Kasus Continuity of Care (COC) di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022 : Studi Kasus. *Jurnal Genta Kebidanan*, 12(1), 31–37. <https://doi.org/10.36049/jgk.v12i1.87>