

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



**ASTRIT SAQIRA
202102005**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**ASTRIT SAQIRA
202102005**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
ASTRIT SAQIRA
202102005

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan
Tanggal 21 Juni 2024

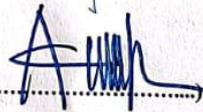
Penguji I,
Hasnawati, SST., M.Kes
NIDN.40119056902

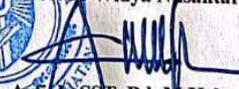

(.....)

Penguji II,
Andi Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIDN.0922118802


(.....)

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


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara

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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Astrit Saqira

Nim : 202102005

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada ny “S” 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 dapat.

Palu, Juni 2024



Astrit Saqira
202102005

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas ini, yang berjudul "Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Trimester III pada Ny "S" Umur 26 Tahun Di Puskesmas LERE Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. 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 terima kasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Asri Hi Samsudin serta Ibunda tersayang Indrawati, saudara tercinta saya Andri dan Andi arli, dan aqwan fauzan serta keluarga besar yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada

1. Widyawati Sitomorang B.Sc. MSc.Selaku ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara Palu.
2. Tigor Sitomorang MH.,M.Kes Selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST.,Bd.,M Keb. Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu dan sebagai pembimbing 1 serta penguji III yang meluangkan waktu memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
4. Iriawati SST.,M.Tr. Keb. Selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu
5. A. Fahira Nur, SST.,M.Kes selaku Pembimbing II
6. Hasnawati, SST.,M.Kes sebagai penguji Utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.

7. Dosen dan staf Jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Siti Rahma Has Ro'e S,Tr, Keb Selaku CI Puskesmas Lere Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Lere Kota Palu dan Ibu Sriwati S.Tr,Keb selaku bidan pendamping partus di PMB Sriwati.
9. Terima kasih pada Ny "S" Beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2021 yang telah membantu dalam memberikan saran,dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

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

Palu,02 Juni 2024

Penulis



Astrit Saqira

202102005

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.S

Di Puskesmas Lere Kota Palu

Astrit,Arfiah¹,Fahira²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Lere tahun 2022 tidak terdapat AKI dan AKB. Sedangkan tahun 2023 tidak terdapat AKI, pada AKB terdapat 1 kasus yang di akibatkan kelainan kongenital. Tujuan studi ini untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini adalah 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. Pada masa INC,PNC, BBL,dan KB di dokumentasikan dalam bentuk SOAP subjek penelitian yang di ambil adalah satu (1) orang Ny. S umur 26 Tahun

Hasil Penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 37 Minggu 2 Hari. Selama Kehamilan ibu mengeluh sulit tidur dan sakit di bagian pinggang keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan spontan letak belakang kepala. Bayi lahir segera menangis, tonus otot aktif, jenis kelamin laki-laki, BB 3,400 gram, PB 49 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 1 Mg, tetes mata Dan imunisasi HB0 0,5 ml. Kunjungan Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal, masa Nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal, dan ibu menjadi akseptor KB Implant.

Pelayanan komprehensif diberikan pada Ny S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah di evaluasi dengan baik,keadaan ibu dan bayi sampai pemasangan KB telah dilakanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap Puskesmas Lere. Selanjutnya saran pada tempat penelitian, agar tetap memberikan pelayanan ibu dan bayi sesuai dengan peraturan yang di tetapkan.

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

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. 'S'
At Lere Public Health Center, Palu**

Astrit, Arflah¹, Fahira²

ABSTRACT

Based on data from Lere Public Health Center in 2022 there was not cases of MMR and IMR. While in 2023 there was not cases of MMR, but had 1 case of IMR due to congenital abnormalities. The purpose of this study was to perform the Comprehensive Midwifery Care with a 7-step Varney management approach and SOAP documentation.

This type of research is descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about Continuity Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with 7-step Varney care management. In the period of INC, PNC, Neonatal care, and planning family documented into SOAP form, the research subject taken was one (1) person Mrs. 'S' aged 26 years.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 37 weeks and 2 days. During pregnancy she had complained of difficulty sleeping and pain in the waist, but those are in physiological condition. The process of intranatal was spontaneously deliver with the back of the head. The baby boy was born immediately crying, active muscle tone, body weight was 3,400 grams, length was 49 cm. Midwifery care given to the baby such as administration of Vitamin K 1 Mg, eye drops and HBO immunization 0.5 ml. Neonatal care and postpartum period visits were done 3 times without any problems, and she became an implant acceptor.

Comprehensive care provided to Mrs. 'S' was in accordance with the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of both, mom and baby until the installation of birth control had been carried out and evaluated following the fixed procedures of the Lere Public Health Centre. Furthermore, suggestions to the research site, in order to continue to provide maternal and infant services in accordance with the regulations set.

Keyword : Midwifery care of pregnancy, intranatal, postpartum, neonatal care, and family planning.

Reference : (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	7
BAB II TINJAUAN TEORI	9
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB)	9
B. Konsep Dasar Persalinan	30
C. Konsep Dasar Masa Nifas	63
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	74
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	83
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	87
BAB III METODE PENELITIAN	92
A. Pendekatan / Desain Penelitian	92
B. Tempat dan Waktu Penelitian	92
C. Objek Penelitian	92
D. Teknik Pengumpulan Data	92

E. Etika Penelitian	93
BAB IV STUDI KASUS	95
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	95
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	120
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	142
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	154
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	169
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	174
A. Hasil	174
B. Pembahasan	180
BAB VI PENUTUP	187
A. Kesimpulan	187
B. Saran	188
DAFTAR PUSTAKA	189
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri sesuai menurut Mc Donald	14
Tabel 2.2 IMT(Indeks Masa Tubuh)	16
Tabel 2.3 Peningkatan berat badan selama hamil	22
Tabel 2.4 penilaian APGAR SCORE	62
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan,Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu	96
Tabel 4.2 Tabel 4.2 Pemantauan His dan BJJF	125
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	141
Tabel 4.4 Penilaian Apgar score	158

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney

88

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2** Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3** Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4** Surat Balasan dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5** Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Lere
- Lampiran 6** Surat Balasan Dari Puskesmas Lere
- Lampiran 7** *Infoemed Consent*
- Lampiran 8** *Planning Of action (POAC)*
- Lampiran 9** Partograf
- Lampiran 10** Dokumentasi
- Lampiran 11** Riwayat Hidup
- Lampiran 12** Lembar Konsul LTA Pembimbing I
Lembar Konsul LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HE	: Health Education
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: Intranatal Care
IUD	: Intra Uterine Device
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
K	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Neonatal
K4	: Ibu Hamil Yang Memperoleh Pelayanan Antenatal Sesuai Standar Paling Sedikit 4 Kali

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

BAB 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).

Menurut World Health Organization (WHO) Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100.000 kelahiran hidup di 185 negara (WHO, 2021). Jumlah Angka Kematian Neonatal menurun dari 0,5 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada Tahun 2022. Penyebab utama kematian adalah kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir),infeksi neonatal,dan kelainan congenital, Akses terhadap dan ketersediaan layanan kesehatan yang berkualitas terus menjadi masalah hidup (WHO,2024).

Berdasarkan data dari Profil Kementrian dan 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 masih memerlukan upaya percepatan dan upaya untuk mempertahankan agar target 16 per 1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan Asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorium (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan di Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2021 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) Terdapat 109 kasus kematian. Penyebab utamanya disebabkan oleh perdarahan sebanyak 29 orang (26,6%), Hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 20 orang (18,3%), penyebab Infeksi sebanyak 7 orang (6,4%), penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah sebanyak 3 orang (2,7%) dan lain-lain sebanyak 50 orang (45,8%). Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 363 yaitu BBLR sebanyak 91 orang (30,7%), Asfiksia sebanyak 82 orang (27,7%), Sepsis 9 orang (3%), Kelainan Bawaan Sebanyak 33 orang (11,1%), Pnuemonia 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 di sebabkan 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 kongenital jantung + lainnya sebanyak 4 orang (1%) orang dan penyebab lainnya sebanyak 146 orang (37,2%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawsi Tengah,2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2021 didapatkan sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian Ibu adalah Perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%),Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), Emboli Paru sebanyak 1 kasus (14,29%), dan kehamilan Ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%. Jumlah Angka Kematian Bayi pada Tahun 2021 sebanyak 10 kasus dengan rincian Kematian Bayi (usia 28 hari – 1 tahun) sebanyak 1 kasus dan Kematian Bayi Baru Lahir

(usia 0-7 hari) sebanyak 9 kasus dengan penyebab Asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), Kelainan Bawaan 1 kasus (11%) dan sebab lain sebanyak 2 kasus (22%).(Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021)

Berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asfiksia sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti pneumonia dan Diare 1 kasus (13%), (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

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

Pada Tahun 2023 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI), sedangkan Angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 1 kasus kematian bayi penyebabnya adalah Kelainan Kongenital. Selanjutnya untuk data cakupan KI murni yaitu 242 orang (46,8%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan KI akses yaitu 282 orang (54,6%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 506 orang (98%) dari sasaran 516 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 492 orang jumlah yang bersalin sebanyak 489 orang (99,3%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 492 orang jumlah KFI sebanyak 489 orang (99,3%), KF2 sebanyak 485 (98,5%), KF3 sebanyak 462 (93,9%) . Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 469 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 489 orang (104,2%), PUS berjumlah 4966 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1950 orang (39,2%).

Dalam 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 dilakukan di fasilitas kesehatan dandilakukan 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, PLM Lere melakukan penjangingan ibu nifas,jadi pada seluruh kader diwilaya 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 dari data 2 Tahun terakhir dan penyebab AKI sehingga pemberi asuhan tertarik untuk melakukan studi kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S 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

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” di Puskesmas Lere selama masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada ibu saat kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antepnatal Care pada Ny “S” dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan ibu mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang

pemantauan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB serta memahami kasus didalam LTA.

b. Bagi Mahasiswa

Sebagai wawasan dalam menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, R. P., & Wahyono, B. (2021). Mutu Pelayanan Kesehatan Setelah Persalinan Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pelayanan Ibu Nifas. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(2), 282–290.
- Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty Martini, M., Fitri Rahayu, S., Mariati Esme Anggeriyane, N., & Widiyanti Syukrianti Syahda Editor Yuhanah Yusriani, S. (2021). *Sekar Arum | Erlinawati| Fauzia Hak Cipta Buku Kemenkum dan HAM Nomor : 000314868*. <http://insaniapublishing.com>
- Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. T. O. (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. *Yogyakarta: Deepublish Publisher*.
- Arsana, I. N. (2022). PEMERIKSAAN HEMATOLOGI RUTIN SEBAGAI DETEKSI DINI KESEHATAN IBU HAMIL. *JURNAL WIDYA BIOLOGI*, 13(01), 20–29.
- Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan*. (n.d.).
- bella rachmasari 2023*. (n.d.).
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021. (2021). Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. *Dinas Kesehatan Kabupaten Poso*, 1–377.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377.
- Fajrin, H. R., Maharani, S., & Fitriyah, A. (2021). Simulator Fetal Doppler. *Medika Teknika : Jurnal Teknik Elektromedik Indonesia*, 2(2). <https://doi.org/10.18196/mt.v2i2.11212>
- Fitriani, H., & Apriliyani, D. (2020). Kompres Hangat Payudara untuk Meningkatkan Kecukupan ASI Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Tengah. *JURNAL KESEHATAN KARTIKA*, 15(1), 11–17.
- Fitriani, I. S. (2020). *Refocusing Problem Ibu Hamil*. Unmuh Ponorogo Press.

- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Kurniyati, E. M., Permatasari, D., & Pratiwi, I. G. D. (2024). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan 34 Minggu dengan Nyeri Punggung Bawah (NPB): Midwifery Care at 34 Weeks Pregnancy with Lower Back Pain (NPB). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 2(1), 15–21.
- Lestari, D. D., Didik, N., Imanah, N., Aksari, S. T., & Sukmawati, E. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.M MASA KEHAMILAN TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS DAN KELUARGA BERENCANA DI PUSKESMAS SAMPANG*. 3. <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMAJurnal:http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php>
- Ita nopianti.* (n.d.). Retrieved June 5, 2024, from <http://repository.stikesmucis.ac.id/id/eprint/315/>
- Mas'udah, S., Tumilah, T., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity of Care) pada Ny.“A” G1P0A0 di Puskesmas Kedung I Jepara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 67–72.
- Mayasari, A. T., Febriyanti, H., & Primadevi, I. (2021). *Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan*. Syiah Kuala University Press. <https://books.google.co.id/books?id=K00iEAAAQBAJ>
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2023). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui*. PT. RajaGrafindo Persada - Rajawali Pers. <https://books.google.co.id/books?id=9zrdEAAAQBAJ>
- Nasrullah, M. J. (2021). Pentingnya inisiasi menyusui dini dan faktor yang mempengaruhinya. *Jurnal Medika Hutama*, 2(02 Januari), 626–630.
- Natalia, L., & Handayani, I. (n.d.). *KETIDAKNYAMANAN KEHAMILAN TRIMESTER III : SEBUAH LAPORAN KASUS ASUHAN KEHAMILAN Trimester III Pregnancy Discomfort: A Case Report Of Pregnancy Care*. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.1184>
- Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan oleh Bidan Desa. *Journal of Midwifery and Public Health*, 3(2), 83–86.

- Nurul Hidayatun Jalilah, S. S. T. M. K., & Ruly Prapitasari, S. S. T. M. K. (2021). *KESEHATAN REPRODUKSI DAN KELUARGA BERENCANA*. Penerbit Adab.
- Permatasari, A. D., Thamrin, H., & Nurhidayati, N. (2022). Manajemen Asuhan Kebidanan Akseptor Baru KB Implan pada Ny. N dengan Kecemasan. *Window of Midwifery Journal*, 76–85.
- PMK-212021. (n.d.).
- Ramadhanti, I. P., & Amy, G. R. (2021). Pengolesan Extra Virgin Olive Oil Pada Striae Gravidarum. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 24–28.
- Rosyidah, N. N., Anggraeni, W., Nurhayati, N., Aminah, I. F. H., Wulandari, N., Longgupa, L. W., Antina, R. R., & Kartikasari, M. N. D. (2023). *Pengantar Ilmu Kebidanan*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish. <https://books.google.co.id/books?id=ZAyfDwAAQBAJ>
- Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Steri, G. S. G. N. G., Gunny, N. (2022). Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan. *Gambaran Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil Di Klinik Helen Tarigan*.
- Subiastutik, E., & Maryanti, S. A. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Penerbit NEM. <https://books.google.co.id/books?id=fNtVEAAAQBAJ>
- Sulastrri, 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>
- Sulastrri Eni, & Linda Sri. (2020). 217-Article Text-661-1-10-20200718. *Media Informasi Kesehatan*, 7, 1–10.
- Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., & Wahyuni, W. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Syamsuriyati, S., Sunartono, S., Triananinsi, N., & Syarif, S. (2024). PKM Pelatihan Peduli Kompetensi Bidan Melalui Penggunaan Partograph

- Dalam Pelayanan Mahasiswa Kebidanan Universitas Megarezky. *Indonesia Berdaya*, 5(1), 431–440.
- Tikazahra Febriani, D. (n.d.). ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I UMUR 35 TAHUN DENGAN KEHAMILAN PRIMI TUA. In *Indonesian Journal of Health Science* (Vol. 2, Issue 2).
- Tonasih & Sari, V. M. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui Edisi Covid 19. *Yogyakarta: K-Media*.
- Wahyuni, S. (2022). *PELAYANAN KELUARGA BERENCANA (KB)*. UNISMA PRESS.
- walyani 2021. (n.d.).
- Wasiah, A., & Artamevia, S. (2021). Pelatihan perawatan bayi baru lahir. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(2), 337–343.
- WHO. (2021). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In *WHO, Geneva*.
- Widaryanti, R., & Febriati, L. D. (2020). *Buku Ajar Psikologi dalam Kehamilan Persalinan dan Nifas*. Yogyakarta: Respati Press.
- Winda Maulinasari Nasution, S. S. T. M. K. M. (2024). *Asuhan Persalinan Normal*. umsu press. <https://books.google.co.id/books?id=Qq8KEQAAQBAJ>
- Wirda, W. (2021). Gambaran Pengetahuan Akseptor Kb Implant Tentang Efek Samping Alat Kontrasepsi Implan Di Puskesmas Talang Bakung, Kota Jambi Tahun 2021. *Jurnal Ekonomi Manajemen Sistem Informasi*, 2(4), 490–500.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=PZgMEAAAQBAJ>