

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “Y” DI  
PRAKTEK MANDIRI BIDAN Hj.HENDRIWATI, S.ST  
KABUPATEN AGAM  
TAHUN 2024**

**(STUDI KASUS)  
TUGAS AKHIR**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan  
Program Diploma – III Kebidanan*



**Oleh:**

**RIRI SYAHRA  
(NIM : 21220035)**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SUMATERA BARAT  
TAHUN 2023/2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "Y" Di  
Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Kabupaten  
Agam Tahun 2024

Nama : Riri Syahra  
Mahasiswa

Nim : 21220035

Program Studi : D-III Kebidanan

Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan tim penguji Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Menyetujui

Komisi Pembimbing

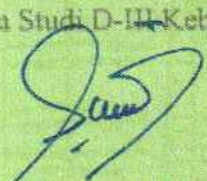
Pembimbing I

  
(Kartika Mariyona, S.ST, M.Biomed., CMBT)  
NIDN.1001029003

Pembimbing II

  
(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)  
NIDN.1021128704

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

  
(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)  
NIDN.1021128704

**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "Y" Di PMB Hj. Nidaul Hasna, Amd. Keb Kabupaten Agam Tahun 2024

Nama mahasiswa : Riri Syahra


NIM : 21220035

Program studi : D-III Kebidanan

Laporan ini telah diuji dan dipertahankan di depan sidang Panitia Ujian Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan lulus pada hari , Agustus 2024

Menyetujui,  
Komisi pembimbing

Pembimbing I

  
(Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed., CMBT)

NIDN.1001029003

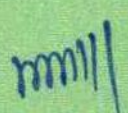
Pembimbing II

  
(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)

NIDN.1021128704

Komisi Penguji

Penguji I

  
(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.C.Herbs)

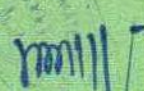
NIDN.1021128704

Penguji II

  
(Lisa Ernita, S.SiT., M.Keb)

NIDN.1020108703

Diketahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan

  
(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.C.Herbs)

NIDN.1014018601

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D-III Kebidanan

  
(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)

NIDN.1021128704

**PANITIA UJIAN TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)  
PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**

Bukittinggi, 30 Juni 2025

Moderator/ Pembimbing I




(Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed., CMBT)

Pembimbing II



(Liza Andriani, S.SiT., M.Keb)

Penguji I



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.C.Herbs)

Penguji II



(Lisa Ernita, S.SiT., M.Keb)

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggambar, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagian atau seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari penulis, kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.



## **BIODATA**

Nama : Riri Syahra  
Tempat/Tanggal Lahir : Tangerang, 23 September 2003  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Orang Tua  
Ayah : Asril  
Ibu : Ratnawati  
Alamat : Koto Tangah, Kota Padang  
Institusi : Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Angkatan 2021

## **PENDIDIKAN**

- 1. SD Negeri Cogreg 1 : Lulus Tahun 2015**
- 2. SMP Islam Al - Fattah : Lulus Tahun 2018**
- 3. MAN 3 Kota Padang : Lulus Tahun 2021**
- 4. Prodi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi : Angkatan 2021**

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

## KATA PENGANTAR



Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan Studi Kasus ini. Penulisan studi kasus ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Studi Kasus ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr.Riki Saputra,MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.C.Herbs. (Completion), Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Liza Andriani, S.SiT., M.Keb, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, sekaligus Pembimbing 2 dalam penyusunan Tugas Akhir
4. Ibu Kartika Mariyona, S.ST.,M.Biomed.,CMBT, Pembimbing 1 dalam Penyusunan Tugas Akhir
5. Ibu Hj. Hendriwati, S.ST, yang telah mengizinkan saya menjadikan PMB sebagai tempat pengambilan pasien untuk Tugas Akhir dan telah membimbing saya sampai saat ini

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta atau pemegang hak cipta. Kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

6. Kepada Ny. "Y" serta seluruh keluarga yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan Tugas Akhir Ini
7. Seluruh Dosen Program Studi Diploma-III Kebidanan Fakultas Kesehatan
8. Ayah tercinta dan panutanku yaitu bapak Asril (alm), Terimakasih sudah berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang hanya tamatan SMA yang tidak pernah bermimpi bisa melanjutkan duduk di bangku kuliah, Namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi dan memberi dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
9. Pintu surgaku ibunda tercinta yaitu ibu Parida, yang telah melahirkan, memberikan kasih sayang dan cinta kepada penulis, serta selalu menjadi tempat pulang paling nyaman bagi penulis. Terima kasih untuk Do'a yang beliau panjatkan selama ini sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
10. Kepada kedua Adik saya yang selalu memberikan dukungan dan support kepada saya
11. Teman-Teman yang terus memberikan support hingga penyusunan Tugas Akhir ini selesai
12. Kepada ante Rahmat Jelita yang selalu mendukung, menyemangati, serta memotivasi penulis dalam pembuatan tugas akhir ini

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta atau pemegang hak cipta. Kecuali untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

13. Terakhir, Kepada diri sendiri Riri Syahra. Terima kasih sudah bertahan atas segala perjuangan, air mata selama perjalanan Panjang ini, meskipun sering ingin menyerah dan merasa putus asa, Terima kasih selalu melibatkan Allah SWT dalam setiap perjuangan, menjadi tempat bersandar dan tempat mengadu. Apapun kurang dan kelebihan mari merayakan diri sendiri.

Semoga bantuan yang diberikan mendapat balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan studi kasus ini masih terdapat kekurangan. Maka dari itu penulis membutuhkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan studi kasus ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, 27 Juli 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPEL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I LATAR BELAKANG .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Laporan .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Kehamilan .....	8
B. Persalinan .....	27
C. Bayi Baru Lahir .....	70
D. Nifas .....	84
E. Keluarga Berencana .....	101
F. Manajemen Asuhan Kebidanan .....	112
<b>BAB III STUDI KASUS .....</b>	<b>119</b>
A. Kehamilan .....	119
B. Persalinan .....	145
C. Nifas .....	171
D. Bayi Baru Lahir .....	188
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>204</b>
A. Kehamilan .....	203
B. Persalinan .....	206
C. Bayi Baru Lahir .....	209
D. Nifas .....	212
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>216</b>
A. Kesimpulan .....	216
B. Saran .....	217
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kenaikan berat badan kehamilan .....	12
Tabel 2. 2 Kategori Indeks Masa Tubuh .....	13
Tabel 2. 3 Waktu Pemberian Imunisasi TT .....	21
Tabel 2. 4 APGAR Score .....	73
Tabel 2. 5 Dosis Pemberian Imunisasi .....	83
Tabel 2. 6 TFU masa nifas .....	85

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.



## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: <i>Appereance, Pulce, Grimace, Activity, Respiratory</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
CPD	: <i>Cephalo Pelvic Disporption</i>
Cm	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DTT	: Disinfektan Tingkat Tinggi
EMAS	: <i>Expanding Maternal and Neonatal Survival</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
HB	: Hemoglobin
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
IU	: <i>International Unit</i>
K1	: Kunjungan Kehamilan ke-1
K2	: Kunjungan Kehamilan ke-2
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatus
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MmHg	: Milimeter Air raksa
N	: Nadi
OPV	: <i>Oral polio Vaccine</i>
OUI	: <i>Ostium Uteri Interna</i>
OUE	: <i>Ostium Uteri Eksterna</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PMS	: Penyakit Menular Seksual

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Prosesus Xipoides</i>
R	: <i>Respirasi</i>
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planing</i>
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
VDRL	: <i>Veneral Dease Research Laboratory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## BAB I LATARBELAKANG

### C. Latar Belakang

Upaya kesehatan Ibu dan Anak adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Pemberdayaan Masyarakat bidang KIA dalam upaya mengatasi situasi gawat darurat dari aspek non klinik terkait kehamilan dan persalinan. Keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan dengan terjadinya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang akan berdampak terjadinya peningkatan Umur harapan Hidup. Pemerintah telah menetapkan target penurunan AKI & AKB yaitu AKI sebesar 102/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB sebesar 23/1000 Kelahiran Hidup (KH) (Dinkes Sumatera Barat, 2021).

*World Health Organization* (WHO) mengatakan Angka Kematian Ibu di dunia tahun 2021 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), pendarahan, infeksi *postpartum*, dan aborsi yang tidak aman. Jumlah AKB di dunia menurut data WHO tahun 2021 sebesar 2.350.000. AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.30/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH dengan kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatrum (Rahayu, 2023).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia menurut WHO pada tahun 2022 masih di kisaran 305 per 100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan target AKI di Indonesia pada tahun 2024 yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 KH, sehingga AKI masih terbilang tinggi. Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu pendarahan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK) dan infeksi (Kemenkes, 2023).

Jumlah AKB di Indonesia menurut WHO tahun 2023 menunjukkan penurunan yang signifikan hingga mencapai 90%. AKB menurun signifikan dari 26 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 16,85 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2023. Peningkatan persentase bayi yang mendapat imunisasi lengkap serta peningkatan rata-rata lama pemberian ASI menjadi salah satu yang mendorong bayi semakin mampu bertahan hidup (Kemenkes, 2023).

Menurut Data Dinas Kesehatan (Dinkes), AKI di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2022 mencapai 113 pasien ibu meninggal dunia, sedangkan AKB menurut Kemenkes 2021 mengalami penurunan pada tahun 2020 sebanyak 0,5% yaitu 7,16 per 1000 KH dan meningkat pada tahun 2021 sebanyak 14,10% yaitu menjadi 8.17 per 1000 KH. Angka ini meningkat dibanding tahun sebelumnya, Kematian ibu terbanyak pada masa nifas sebanyak 49,2% dan pada kehamilan 28,8 %. Hanya 22,5 % terjadi saat persalinan (Aliska, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Agam menunjukkan fluktuasi dalam kurun waktu 2019–2022. Tahun 2019 tercatat 7 kasus dengan AKI sebesar 94,2 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat pada 2020 menjadi 9 kasus (124,9/100.000), dan melonjak tajam di tahun 2021 dengan 21 kasus (285,5/100.000). Namun, pada 2022 jumlahnya menurun menjadi 7 kasus (105/100.000). Penurunan ini mencerminkan

perbaikan layanan, meskipun angka tersebut masih tergolong tinggi

Sementara itu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 dilaporkan sebanyak 82 kasus. Data ini menunjukkan perlunya penguatan deteksi dini kehamilan berisiko dan peningkatan kualitas pelayanan neonatal. Upaya pencegahan melalui edukasi ibu hamil dan sistem rujukan yang cepat menjadi kunci penurunan AKI dan AKB di Kabupaten Agam (Disdukcapil, 2023).

Upaya pemerintah untuk menurunkan AKI, AKB dengan memberikan perhatian serius dalam mengatasi masalah komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan penanganan bayi baru lahir. Sebagian komplikasi dapat mengancam jiwa, tapi sebagian dapat dicegah dan ditangani bila ibu segera mencari pertolongan tenaga kesehatan, tenaga kesehatan melakukan prosedur yang sesuai, tenaga kesehatan mampu melakukan identifikasi dini komplikasi dan tenaga kesehatan cepat tanggap apabila komplikasi terjadi (Pembengo, 2021).

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan Keluarga Berencana (KB). Asuhan komperenshif bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas serta mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran dan fungsi bidan sangat membantu proses asuhan komprehensif melalui pengawasan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan bayi baru lahir, perawatan dan deteksi dini komplikasi masa nifas dan pelayanan keluarga berencana.

Selama kehamilan ibu hamil dianjurkan melakukan kunjungan antenatal care dengan frekuensi minimal 6 kali untuk mengetahui masalah kesehatan selama

kehamilan, apakah masalah tersebut bersifat fisiologis atau patologis yang dapat mengancam kehamilan. 2 kali pertemuan dengan petugas kesehatan (Dokter dan Bidan) pada umur kehamilan sampai dengan 12 minggu, 1 kali pertemuan pada umur kehamilan  $\pm$  26 minggu, 3 kali pertemuan kehamilan diatas 26 minggu sampai 40 minggu. Dampak ketika ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin bisa membuat ibu hamil menghadapi bahaya seperti, tidak dapat penanganan yang tepat pada tanda bahaya kehamilan, ibu tidak mengetahui adanya komplikasi selama masa kehamilan, meningkatnya resiko kematian dan angka kesakitan ibu bersalin (Kemenkes, 2023).

Tidak hanya pelayanan antenatal saja, namun pertolongan persalinan (INC) yang disusul pelayanan pasca salin (PNC) kepada ibu dan bayi baru lahir (BBL) yang baik juga diperlukan agar memperoleh kesehatan ibu dan anak yang optimal. Pemeriksaan pada ibu pasca persalinan dan bayi baru lahir (BBL) sangat penting untuk memastikan kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi. Sepanjang periode nifas setelah melahirkan hingga 28 hari adalah masa-masa risiko tinggi kematian bayi baru lahir. Begitu juga kematian ibu karena komplikasi pasca persalinan yang cukup tinggi (Kemenkes RI, 2022).

Pengelolaan program KIA bertujuan memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta mutu pelayanan KIA secara efektif dan efisien. Pemantapan pelayanan KIA dewasa ini diutamakan pada kegiatan pokok di mana salah satunya adalah peningkatan deteksi dini faktor risiko dan komplikasi kebidanan dan neonatus oleh tenaga kesehatan maupun masyarakat. Deteksi dini kehamilan

dengan faktor risiko adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang diduga mempunyai risiko dan komplikasi kebidanan. Kehamilan merupakan proses reproduksi yang normal, tetapi tetap mempunyai risiko untuk terjadinya komplikasi. Untuk itu deteksi dini oleh tenaga kesehatan dan masyarakat tentang adanya faktor risiko dan komplikasi, serta penanganan yang adekuat sedini mungkin, merupakan kunci keberhasilan dalam penurunan angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) yang dilahirkannya. (Andriani & Haskar, 2020)

Berdasarkan uraian di atas Penulis tertarik untuk memberikan asuhan pelayanan kebidanan kepada seorang ibu hamil dimulai dari kehamilan Trimester III, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan Komprehensif dengan judul “Laporan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny “Y” dan Asuhan Kebidanan Persalinan, Nifas dan BBL Pada Ny “Y” Di PMB. Hj. Hendriwati, S.ST Kabupaten Agam Tahun 2024”.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah yaitu “Bagaimana Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. ”Y” dan Asuhan Kebidanan Persalinan, Nifas dan BBL pada Ny “Y” Di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Kabupaten Agam Tahun 2024?”



## E. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komperensif pada ibu hamil sampai dengan nifas dan bayi baru lahir di Praktek Mandiri Bidan dengan menggunakan manajemen varney dan SOAP

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny “Y” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- b. Menginterpretasikan data pada Ny. “Y” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2024 berupa Varneydan SOAP.
- c. Mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial Kebidanan pada Ny “Y” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- d. Mengidentifikasi masalah, tindakan segera, kolaborasi dan rujukan Kebidanan pada Ny. “Y” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- e. Menyusun perencanaan pada Ny.”Y” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2024 berupa Varneydan SOAP.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

- f. Melakukan Implementasi/penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. “Y” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.



Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Seluruh isi karya tulis ini, baik berupa teks, gambar, tabel, grafik, maupun informasi lainnya, dilindungi oleh Undang-undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta. Dilarang mengutip, menggandakan, mendistribusikan, menerbitkan dan menyebarkan sebagai seluruh isi karya ini dalam bentuk apapun dandengan cara apapun, baik secara elektronik maupun secara mekanik, tanpa izin tertulis dari pencipta untuk keperluan akademik dan referensi dengan menyebutkan sumber secara tepat dan benar.

- g. Melakukan Evaluasi Tindakan yang Telah Diberikan pada Ny."Y" di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.

## **F. Manfaat Laporan**

### 1. Bagi Mahasiswa

Dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif, meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Mengaplikasikan asuhan kebidanan menggunakan pendokumentasian manajemen varney dan SOAP.

### 2. Bagi Bidan/Klinik

Sebagai bahan masukan bagi praktek mandiri bidan untuk memberikan pelayanan yang lebih bermutu sesuai dengan asuhan kebidanan yang benar dan tepat.

### 3. Bagi Pendidikan

Sebagai salah satu sumber kepustakaan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan mahasiswi dan sebagai bahan evaluasi bagi institusi pendidikan terhadap mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Sebagai bahan masukan bagi praktek mandiri bidan untuk memberikan pelayanan yang lebih bermutu sesuai dengan asuhan kebidanan yang benar dan tepat.