

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."W"
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN Hj.HENDRIWATI, S.ST
KECAMATAN BANUHAMPU
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**

STUDI KASUS



DISUSUN OLEH :

SOPITA SARI
(NIM: 22220017)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY."W"
DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN Hj.HENDRIWATI, S.ST
KECAMATAN BANUHAMPU
KABUPATEN AGAM
TAHUN 2025**

STUDI KASUS

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



DISUSUN OLEH :

SOPITA SARI
(NIM: 22220017)

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul :Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."W" di Praktek
Mandiri Bidan Hj.Hendriwati,S.ST Kecamatan Banuhampu
Kabupaten Agam Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Sopita sari

Nim : 22220017

Program Prodi : D-III Kebidanan

Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan didepan sidang Panitia
Ujian Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

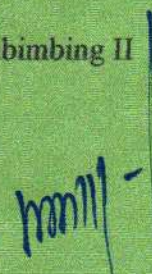
Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



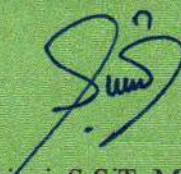
(Mega Ade Nugrahmi, S.ST.,M.Keb.CMBT)
NIDN.1015108903

Pembimbing II



(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

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."W" di Praktek Mandiri Bidan Hj.Hendriwati,S.ST Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Sopita Sari

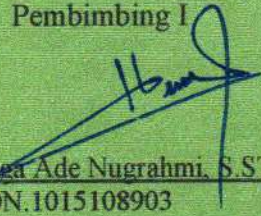
Nim : 22220017

Program Prodi : 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 Senin,07 Juli 2025.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I



(Mega Ade Nugrahmi, S.ST.,M.Keb.CMBT)
NIDN.1015108903

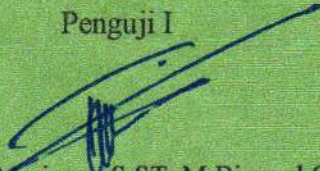
Pembimbing II



(Yuliza Anggraini,S.ST.,M.Keb.C.Herbs)
NIDN. 1014018601

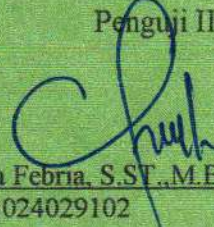
Komisi Penguji

Penguji I



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

Penguji II



(Chyka Febria, S.ST.,M.Biomed.CMBT)
NIDN.1024029102

Diketahui,
Dekan Fakultas Kesehatan



(Yuliza Anggraini,S.ST.,M.Keb.C.Herbs)
NIDN. 1014018601

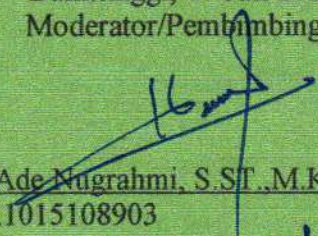
Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan



(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, 07 Juli 2025
Moderator/Pembimbing I


(Mega Ade Nugrahmi, S.ST., M.Keb.CMBT)
NIDN.1015108903

Pembimbing II


(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.C.Herbs)
NIDN. 1014018601

Penguji I


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

Penguji II


(Chyka Febria, S.ST., M.Biomed.CMBT)
NIDN.1024029102

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, mengganggakan, 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.

CURRICULUM VITAE



Nama : Sopita Sari
Tempat/Tanggal Lahir : Lunang /13 April 2002
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Sumatera Barat kab.Pesisir Selatan, Kec.Lunang, Lubuk sitepung

Riwayat Pendidikan

SD N 01 Rantau Ketaka Lunang : Lulus Tahun 2015
SMP N 1 Lunang : Lulus Tahun 2018
MAN 1 Kota Sungai Penuh : Lulus Tahun 2021
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat : Angkatan 2022

Pengalaman Organisasi

1. Anggota Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2022.
2. Anggota Himpunan Mahasiswa Bidan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2022.
3. Anggota Seni Tari Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2022.
4. Bendahara II Dewan Perwakilan Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2024-2025.
5. Panitia Porseni di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun 2024/2025

KATA PENGANTAR



Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Laporan komprehensif ini. Penulisan

Laporan komprehensif ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Kebidanan pada Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan laporan tugas akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan laporan ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb.,C.Herbs. Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Sekaligus Sebagai Pembimbing II tugas akhir.
3. Ibu Liza Andriani, S.SiT., M.Keb, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Mega Ade Nugrahmi S.,.ST.,M.Keb,CMBT Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan tugas akhir ini.
5. Ibu Hj. Hendriwati, S.ST, Bidan lapangan yang telah mengizinkan penulis menjadikan praktek mandiri bidan sebagai tempat pengambilan pasien untuk tugas akhir ini dan telah memberikan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga tugas akhir ini dapat terwujud.
6. Kepada Ny.“W” yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan tugas

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 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.

akhir ini, sehingga tugas akhir ini dapat terwujud.

7. Seluruh Dosen Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan, Beserta staf Fakultas Kesehatan Univeritas Muhammadiyah Sumatera Barat
8. Kepada Ibunda Sariani, dan Mama Siti Halijah, Yang telah memberi dukungan penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan tugas akhir ini.
9. Kepada Rifni Seppri Yanti, Nurul Nazwa Aprilia, Zikni Rahmi Aulia Ulfa, Rovhyatul Nurul Hikmah, Delvi Ramadiani, Ninda Hotmartua hsb, Adinda Fortuna Rizky yang berproses penyelesaian tugas akhir ini.
10. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri yang telah menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.

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

Bukittinggi, 10 April 2025

SOPITA SARI

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	v
CURRICULUM VITAE	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR SINGKATAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penulisan	6
D. Manfaat Penulisan	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Persalinan.....	27
C. Bayi Baru Lahir.....	42
D. Nifas	52
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	58
BAB III STUDI KASUS	69
BAB IV PEMBAHASAN	158
BAB V PENUTUP	171
A. Kesimpulan	171
B. Saran.....	172
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

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 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.

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 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.

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Indeks Masa Tubuh	18
Tabel 2.2 Rekomendasi Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan	18
Tabel 2.3 Kenaikan Berat Badan Janin Per Minggu	20
Tabel 2.4 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Untuk Ibu Hamil	23
Tabel 2.5 Nilai APGAR.....	45
Tabel 2.6 Derajat Ikterus	50
Table 2.7 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Invulsi	53

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 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.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perubahan Sistem Payudara.....	15
Gambar 2.2 Masuknya Kepala Dalam Panggul.....	30
Gambar 2.3 Penurunan Kepala.....	31
Gambar 2.4 Fleksi.....	31
Gambar 2.5 Putaran Paksi Dalam.....	32
Gambar 2.6 Ekstensi.....	32
Gambar 2.7 Putaran Paksi Luar.....	33
Gambar 2.8 Ekspulsi.....	33
Gambar 2.9 Penentuan Punctum Maximum.....	40
Gambar 2.10 Patograf.....	145

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 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.

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
APGAR	: <i>Appereance, Pulce, Grimace, Activity, Respirator</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Bayi Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Hb	: Hemoglobin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatus
LF SP	: <i>Long Form Sensus Penduduk</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
NKKBS	: Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planing</i>
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda – Tanda Vital
VDRL	: <i>Veneral Dease Research Laboratory</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

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 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.

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Yang bertujuan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari *Antenatal Care* (ANC) 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 (Kementerian kesehatan RI, 2024).

Menurut WHO *World Health Organization* (WHO), Kesehatan ibu merupakan kunci bagi Kesehatan generasi penerusnya karna ibu yang sehat ketika hamil, aman ketika melahirkan, pada umumnya akan melahirkan bayi yang sehat. Oleh karna itu angka kesakitan dan kematian ibu merupakan indikator yang penting untuk menggambarkan status kesehatan maternal. Angka Kematian Ibu di seluruh dunia menurut WHO tahun 2023 yaitu Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 260.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2023 sekitar 92% dari seluruh kematian ibu terjadi di

Negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah kebawah pada tahun 2023. 346 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan 10 per 100.000 kelahiran hidup di negara-negara berpenghasilan tinggi. Penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi, pendarahan, infeksi *post partum*, dan aborsi yang tidak aman.

Sedangkan AKB yaitu jumlah kematian bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari pertama kehidupan. Jumlah AKB di dunia menurut *World Health Organization WHO* tahun 2024. Secara global 2,3 juta anak meninggal dalam 28 hari pertama kehidupan pada tahun 2022 terdapat sekitar 6500 kematian bayi baru lahir setiap hari, yang merupakan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Beberapa faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian bayi termasuk komplikasi kelahiran prematur, infeksi neonatal seperti sepsis, pneumonia, diare, dan asfiksia trauma saat lahir (*World Health Organization WHO* tahun 2024).

Berdasarkan Angka Kematian ibu AKI di Indonesia pada tahun 2024 masih di kisaran 189 per 100.000 kelahiran hidup, target penurunan AKI di Indonesia masih terus menjadi prioritas, sedangkan target penurunan AKI di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, sehingga AKI masih terbilang tinggi. pencapaian target RPJMN tahun 2024 untuk AKI yang sebesar 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup terlihat optimis untuk di capai. Namun untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) Target 3.1, yaitu pada tahun 2030 mengurangi rasio AKI hingga kurang dari 70 kematian per 100.000 kelahiran hidup, upaya penurunan AKI di Indonesia perlu lebih dioptimalkan. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga mengalami penurunan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 (hasil SP2010) menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 (hasil SP2020) (BPS, 2023). Meskipun

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 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.

demikian, untuk mencapai target 3.2 pada SDGs, pelayanan kesehatan untuk anak dan pengurangan risiko penyebab kematian bayi juga perlu terus ditingkatkan (Kemenkes RI,2022).

Data dinas kesehatan (dinkes) Sumatera Barat menyebutkan sebanyak 110 Ibu hamil meninggal dunia pada tahun 2023, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 190 kasus ibu meninggal, sedangkan tahun 2021 ada 177 kasus kematian ibu di Sumatera Barat. Gambaran Permasalahan Program Kesehatan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat secara umum dapat dilihat dari masih adanya kematian Ibu melahirkan untuk 3 (tiga) tahun berjalan masih berfluktuatif sebesar 111 orang (2018), 116 orang (2019) dan 125 orang (2020). Penyebab kematian Ibu terbanyak adalah perdarahan sebesar 26,4% dan hipertensi sebesar 18,4%. Untuk jumlah kematian bayi juga masih berfluktuatif yaitu 788 bayi (2018), 810 bayi (2019) dan 775 bayi (2020). Penyebab kematian bayi masih di dominasi oleh Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebesar 21,55% dan asfiksia sebesar 19,22%. Faktor kondisi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat menentukan kondisi bayinya (Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat,2024).

Dinas Kesehatan Agam melaporkan angka kematian ibu di tahun 2020 yaitu 9 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan kematian bayi di tahun 2020 yaitu 75 kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup. Kematian ibu tetap didominasi kurangnya pengetahuan ibu terhadap Asuhan Kehamilan sesuai dengan standar (Dinas Pendidikan dan Pencatatan Sipil di Kabupaten Agam 2020).

Berdasarkan data di atas karena masih banyaknya AKI dan AKB, maka sangat diperlukan diberikan asuhan kebidanan secara Komprehensif. Upaya penurunan AKI dan AKB dengan salah satu yaitu di Praktek Mandiri Bidan,

Klinik Bersalin, Puskesmas hingga Rumah Sakit. Salah satu Praktek Mandiri Bidan yang berada di Kabupaten Agam adalah Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST menerima pelayanan kesehatan Ibu dan Anak dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, KB, dan Konseling. Berdasarkan data tahun 2025 di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST, jumlah kunjungan ibu hamil mencapai 958 ibu hamil dan jumlah ibu bersalin mencapai 150 ibu bersalin sedangkan jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi mencapai 682 pengguna alat kontrasepsi. (Banuhampu, 2025).

Peran bidan dalam penurunan AKI dan AKB, serta menyiapkan generasi penerus masa depan yang berkualitas dengan memberikan pelayanan kebidanan yang bermutu, berkesinambungan daru paripurna, bagi ibu dan anak diantaranya meliputi pelayanan kesehatan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui dan masa antara dua kehamilan, bayi baru lahir, anak balita, dan anak pra sekolah, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan, serta pelayanan keluarga berencana yang berfokus pada aspek pencegahan melalui pendidikan kesehatan dan konseling, promosi persalinan normal, dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan perempuan, serta melakukan deteksi dini, pertolongan pertama pada kegawatdaruratan stabilisasi pada kasus kegawatdaruratan maternalneonatal dan rujukan yang aman (Yuni Santika, 2022).

Continuity of Care (COC) dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi



setiap individu. Hubungan pelayanan kontinuitas adalah hubungan terapeutik antara perempuan dan petugas kesehatan bidan dalam mengalokasikan pelayanan serta pengetahuan secara komprehensif. Hubungan dukungan emosional dalam bentuk dorongan, pujian, kepastian, mendengarkan keluhan perempuan dan menyertai perempuan telah diakui sebagai komponen kunci perawatan intrapartum. Dukungan bidan tersebut mengarah pada pelayanan yang berpusat pada perempuan (Fitri, 2022). Tujuan utama *Continuity of Care* (COC) dalam asuhan kebidanan adalah untuk mengubah keyakinan bahwa hamil dan melahirkan bukan suatu penyakit, melainkan sesuatu yang fisiologis dan tidak memerlukan suatu intervensi. Keberhasilan COC akan meminimalisir intervensi yang tidak dibutuhkan dan menurunkan kasus keterlambatan pelaksanaan kegawatdaruratan maternal dan neonatal (Fitri, 2022).

Buku KIA mencakup informasi tentang kesehatan ibu dan bayi dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga berusia 6 tahun dan keluarga berencana. Hingga saat ini Buku KIA merupakan alat yang digunakan sebagai metode konvensional dalam mendukung pelayanan kesehatan. Buku KIA bertujuan untuk meningkatkan surveilan, monitoring dan sistem informasi dimana terdapat kesinambungan informasi yang dibutuhkan baik oleh bidan, ibu dan keluarga mengenai kondisi ibu, bayi dan balita, mengurangi keterlambatan pengendalian resiko tinggi, mengurangi dampak infeksi, kepatuhan terhadap standar pelayanan kebidanan, mengurangi keterlambatan dalam rujukan ke Rumah Sakit (Fitri, 2022).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, Penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny“W” di Praktek Mandiri

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 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.

Bidan Hj.Hendriwati,S.ST Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dimulai dari kehamilan trimester tiga, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu melakukan KB yang akan dilakukan di tempat praktek mandiri bidan Hj.Hendriwati S.ST upaya untuk melakukan pemeriksaan penulis menggunakan teori sesuai dengan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil ibu bersalin ibu nifas dan Bayi Baru Lahir (BBL) serta KB di praktek mandiri bidan dengan menggunakan manajemen kebidanan dalam bentuk varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. "W" di praktek mandiri bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.
- b. Melakukan interpretasi data dari pengkajian yang telah dilakukan pada Ny "W" di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.
- c. Mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial pada Ny. "W" di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.

- d. Mengidentifikasi masalah yang membutuhkan tindakan segera, kolaborasi dan rujukan di praktek mandiri bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.
- e. Membuat perencanaan asuhan yang tepat untuk diberikan kepada Ny. “W” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.
- f. Melaksanakan asuhan sesuai dengan perencanaan yang ada pada Ny. ”W” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.
- g. Mengevaluasi hasil asuhan yang diberikan pada Ny. “W” di Praktek Mandiri Bidan Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2025 dalam bentuk varney dan SOAP.
- h. Melakukan pendokumentasian berbentuk tujuh langkah varney dan SOAP pada Ny.”W” dimulai dari kehamilan Trimester III dan persalinan, bayi baru lahir dan nifas.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pentingnya asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

2. Bagi PMB (Praktek Mandiri Bidan)

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam pemberian asuhan kebidanan serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat

menghasilkan bidan yang terampil dan professional di lapangan maupun di teori.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini penulis berharap laporan ini menjadi bahan masukan bagi kepastakaan dan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan langkah awal yang dilakukan saat membimbing ibu hamil serta sebagai bahan acuan bagi adik tingkat nantinya di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

