

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. “G” DI
BIDAN PRAKTEK MANDIRI Hj. ERNA WENA, Amd. Keb
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2024**

TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)



Oleh:

SUCI SEPTIANUR SARUMAHA

(NIM : 21220008)

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

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. “G” DI
BIDAN PRAKTEK MANDIRI Hj.ERNAWENA,Amd. Keb
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2024**

TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)

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



Oleh:

SUCI SEPTIANUR SARUMAHA

(NIM : 21220008)

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. "G" Di
Praktek Mandiri Bidan Hj. Erna Wena, Amd. Keb Kota
Padang Panjang Tahun 2024.
Nama Mahasiswa : Suci Septianur Sarumaha
NIM : 21220008
Program Studi : D-III Kebidanan

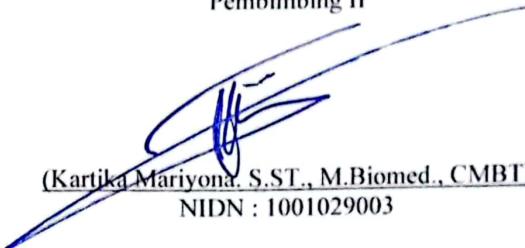
Laporan ini telah disetujui untuk dipertahankan didepan sidang panitia
ujian tugas akhir program D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing I


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

Pembimbing II


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

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


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

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. "G" Di
Praktek Mandiri Bidan Hj. Erna Wena, Amd.Keb Kota
Padang Panjang Tahun 2024.

Nama Mahasiswa : Suci Septianur Sarumaha

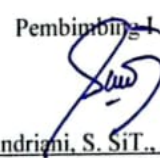
NIM : 21220008

Program Studi : Diploma III Kebidanan

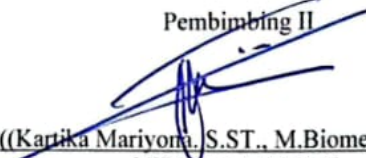
Laporan ini telah diuji dan dipertahankan didepan Sidang Panitia Ujian
Akhir Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat dan dinyatakan lulus pada hari.Senin, tanggal 29
Juli 2024

Menyetujui Komisi Pembimbing

Pembimbing I

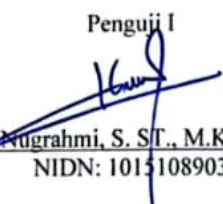

(Liza Andriani, S. SiT., M. Keb)
NIDN : 1021128704

Pembimbing II

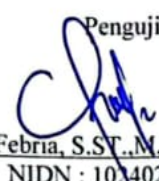

((Kartika Mariyoni, S.ST., M.Biomed., CMBT)
NIDN : 1001029003

Komisi Penguji

Penguji I


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

Penguji II

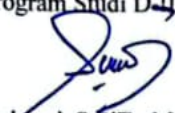

(Chyka Febria, S.ST., M.Biomed.CMBT)
NIDN : 1014029102

Diketahui,
Dekan Fakultas Kesehatan



(Yuliza Andriani, 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**

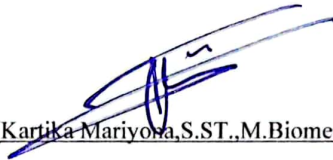
Bukittinggi, 29 Juli 2024

Moderator/ Pembimbing I



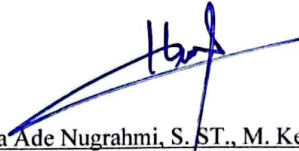
(Liza Andriani, S. SiT., M. Keb)

Pembimbing II



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

Penguji I



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

Penguji II



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

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.

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 I dalam penyusunan Tugas Akhir
4. Ibu Kartika Mariyona, S.ST., M.Biomed., CMBT, Pembimbing II dalam Penyusunan Tugas Akhir.
5. Ibu Mega Ade Nugrahmi, S.ST., M.Keb.CMBT, Penguji I dalam penyusunan Tugas Akhir

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.

6. Ibu Chyka Febria, S.ST., M.Biomed Penguji II dalam penyusunan Tugas Akhir
7. Ibu Hj. Erna wena, Amd. Keb, yang telah mengizinkan saya menjadikan BPM sebagai tempat pengambilan pasien untuk Tugas Akhir dan telah membimbing saya sampai saat ini
8. Kepada Ny. "G" dan seluruh keluarga yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan Tugas Akhir Ini
9. Seluruh Dosen Program Studi Diploma-III Kebidanan Fakultas Kesehatan
10. Kepada Mama dan keluarga tercinta terimakasih untuk doa dan dukungan yang selalu diusahakan dalam diam. Terimakasih telah mengajarkan untuk menjadi perempuan dan anak yang kuat dalam segala hal, anak yang mandiri dan senantiasa berdiri sendiri.
11. Teman-Teman yang terus memberikan support hingga penyusunan Tugas Akhir ini selesai

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, 16 Juni 2024

Penulis

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 ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
BAB I LATAR BELAKANG.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penulisan.....	6
D. Manfaat Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
B. Persalinan.....	36
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	66
D. Konsep Dasar Nifas.....	80
E. Keluarga Berencana.....	85
F. Manajemen Asuhan Kebidanan.....	95
BAB III STUDI KASUS.....	102
BAB IV PEMBAHASAN.....	193
BAB V PENUTUP.....	203
A. Kesimpulan.....	203
B. Saran.....	204
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.

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU Pada Ibu Hamil Menurut Penambahan Pertiga Jari.....	12
Tabel 2.2 Kenaikan berat badan kehamilan.....	17
Tabel 2.3 Kategori Indeks Masa Tubuh.....	17
Tabel 2. 4 Waktu Pemberian Imunisasi TT 1.....	30
Tabel 2.5 : Derajat Luas Robekan Jalan Lahir.....	62
Tabel 2.6 Nilai APGAR.....	71
Tabel 2.7 Dosis Pemberian Imunisasi.....	79

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 Tinggi Fundus Uteri (TFU).....	11
Gambar 2.2 Perubahan Sistem Payudara Ibu Hamil.....	13
Gambar 2.3 Mekanisme Persalinan.....	40
Gambar 2.4 <i>Desceant</i>	41
Gambar 2.5 Penurunan Kepala.....	42
Gambar 2.6 Patograf Halaman Depan.....	57

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

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 Disporpotion</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
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Prosesus Xipoides</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.

R
S
SC
SDKI
SOAP
TB
TD
TFU
TT
TTV

: *Respirasi*
: Suhu
: *Sectio Caesarea*
: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
: *Subjektif, Objektif, Assesment, Planing*
: Tinggi Badan
: Tekanan Darah
: Tinggi Fundus Uteri
: Tetanus Toxoid
: Tanda – Tanda Vital

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 ataupun dengan 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 I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) pada rentan usia reproduktif masih sangat tinggi yaitu 287.000 AKI terjadi per 100.000 kelahiran hidup untuk 185 negara (WHO, 2023). WHO juga menyebutkan tingginya AKI di ASEAN sebanyak 75.500 kematian ibu dengan asia tenggara menduduki tempat ke-2 dengan jumlah AKI 15000, sementara di Indonesia kesehatan masyarakat merupakan indikator penting untuk mengukur kesejahteraan suatu negara. Masalah kesehatan ibu dan anak menjadi permasalahan utama di bidang kesehatan sehingga perlu untuk mendapat perhatian yang lebih karena memberikan dampak pada pembangunan terutama di bidang Kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator tingkat kesehatan masyarakat, apabila di suatu negara memiliki jumlah AKI dan AKB yang meningkat dapat di simpulkan bahwa tingkat Kesehatan negara tersebut masih tergolong buruk (Hasnah et al., 2021)..

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang dikarenakan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya. Angka kematian Ibu mencerminkan resiko yang dihadapi ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh Keadaan sosial ekonomi dan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, Kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, Tingkat tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan perinatal dan obstetri. Kematian ibu terbanyak

pada masa nifas sebanyak 49,2% dan pada kehamilan 28,8 %. Hanya 22,5 % terjadi saat persalinan (Aliska, 2024)

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan namun selama kehamilan tidak selalu berjalan normal. Ibu hamil sering mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu gangguan nyeri punggung yang disebabkan karena perubahan kelengkungan tulang belakang yang mengalami peningkatan tekanan dan bertambahnya volume uterus. Nyeri punggung didefinisikan sebagai nyeri yang terjadi antara tulang rusuk kedua belas dan lipatan bokong terutama di bagian sendi sacro iliaca. (Saraha, Rosida Hi; Djama, Nuzliati T; Suaib, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia Tahun 2021 Pelayanan kesehatan ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal di tiap trimester, yaitu minimal dua kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

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).

Dalam rangka menjamin ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, sejak tahun 2015 setiap ibu bersalin diharapkan melakukan persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan ditolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari pasca persalinan, pada hari ke tiga sampai dengan hari ke-7 pasca persalinan, pada hari 8-28 hari pasca persalinan dan pada hari ke-28 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8- 28 hari (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian

neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Sementara, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR). Penyebab kematian lainnya di antaranya asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dan lainnya. (Kemenkes RI, 2021).

Data Dinas Kesehatan (dinkes) Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Barat tahun 2020 sebanyak 775 jiwa sedangkan pada tahun 2021 jumlah kematian bayi mengalami peningkatan sebanyak 995 jiwa, angka kematian bayi di Kota Padang Panjang pada tahun 2020 sebanyak 4 jiwa sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 11 jiwa (Dinkes Sumbar, 2022)

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi untuk mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas yaitu dengan kegiatan peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan, seperti peningkatan kapasitas dokter dan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayi dengan metode blended learning dan pelatihan penanganan kegawatdaruratan maternal dan neonatal, pelayanan ANC sesuai standar minimal 4 kali selama kehamilan, Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K), persalinan di fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan neonatal esensial, pemanfaatan buku KIA, sistem rujukan maternal neonatal (Dinkes Sumbar, 2022)

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.

Data Dinas Kesehatan (dinkes) Angka Kematian Bayi (AKB) di Sumatera Barat tahun 2020 sebanyak 775 jiwa sedangkan pada tahun 2021 jumlah kematian bayi mengalami peningkatan sebanyak 995 jiwa, angka kematian bayi di Kota Padang Panjang pada tahun 2020 sebanyak 4 jiwa sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 11 jiwa (Dinkes Sumbar, 2022)..

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk mendeteksi dinimadanya resiko bertambahnya 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 masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Prapitasari, 2021).

Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna wena.Amd.,Keb. yang beralamat di Jln. Baginda Aziz chan No.02 Tanah datar Kota padang panjang Provinsi Sumatera Barat . Di BPM Hj.Erna wena.Amd.,Keb. melayani pemeriksaan kehamilan, pelayanan persalinan, pelayanan nifas dan BBL dan pelayanan KB. Berdasarkan data tahun 2023 di PMB Hj.Erna wena.Amd.,Keb jumlah ibu hamil mencapai 892 orang dan jumlah ibu bersalin mencapai 154 orang sedangkan jumlah ibu yang menggunakan alat kontrasepsi mencapai 910 orang.

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

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 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.

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 latar belakang masalah diatas, Penulis tertarik untuk memberikan asuhan pelayanan kebidanan kepada seorang ibu hamil dimulai dari kehamilan trimester III, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Serta melakukan pemantauan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen Varney dan pendokumentasian SOAP. Hal ini dilakukan untuk menerapkan ilmu kebidanan yang telah dipelajari selama melakukan pendidikan di Prodi DIII Kebidanan universitas muhammadiyah Sumatra barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas penulis membuat rumusan masalah yaitu Bagaimana Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. “G” Di Praktek Mandiri Bidan HJ.ERNA WENA.Amd.Keb tahun 2024 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu

hamil,persalinan, nifas,bayi baru lahir dan KB di Bpm Hj. Erna Wena.Amd.Keb dengan menggunakan manajemen varney dan SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Ny “G” di Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna Wena,Amd.Keb tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- b. Menginterpretasikan data pada Ny. “G” di Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna Wena,Amd.Keb Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- c. Mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial Kebidanan pada Ny “G”di Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna Wena,Amd. Keb Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- d. Mengidentifikasi masalah, tindakan segera, kolaborasi dan rujukan Kebidanan pada Ny. “G” di Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna Wena,Amd.Keb Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- e. Menyusun perencanaan pada Ny.”G” di Bidan Praktek Mandiri Hj. Erna Wena,Amd.Keb tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- f. Melakukan Implementasi/penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. “G” di Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna Wena,Amd.Keb Tahun 2024 berupa Varney dan SOAP.
- g. Melakukan Evaluasi Tindakan yang Telah Diberikan pada Ny.”G” di Bidan Praktek Mandiri Hj.Erna Wena,Amd.Keb 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 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.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Neonatus.

2. Bagi Bidan/Klinik

Dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman bagi mahasiswanya dalam pemberian asuhan kebidanan dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi serta untuk mengevaluasi kompetensi mahasiswa dalam pemberian asuhan kebidanan, sehingga dapat menghasilkan bidan yang terampil dan profesional.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini penulis berharap laporan ini menjadi bahan masukan bagi kepustakaan dan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan serta sebagai bahan acuan bagi adik tingkat nantinya di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat