

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R”
DI PMB Hj. ERNAWENA, A.Md.Keb
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2025**

STUDI KASUS



Oleh:

ADINDA FORTUNA RIZKY
(NIM. 22220019)

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

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R”
DI PMB Hj. ERNAWENA, A.Md.Keb
KOTA PADANG PANJANG
TAHUN 2025**

STUDI KASUS

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



Oleh:

ADINDA FORTUNA RIZKY
(NIM. 22220019)

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

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY "R" Di
PMB Hj. Ernawena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang
Tahun 2025

Nama Mahasiswa : Adinda Fortuna Rizky

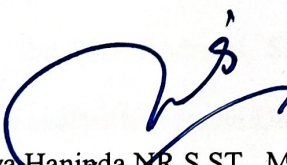
NIM 22220019

Program Studi : 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


(Pagdya Haninda NR, S.ST., M.Biomed., CMBT)
NIDN.1015099002

Pembimbing II


(Miftah Amalia Yasti, S.ST., M.Kes)
NIDN. 1002129302

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


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

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "R" Di Praktek Mandiri
Bidan Hj. Ernawena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang Tahun
2025.

Nama Mahasiswa : Adinda Fortuna Rizky

NIM : 22220019

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 Rabu, tanggal 27 Agustus 2025

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

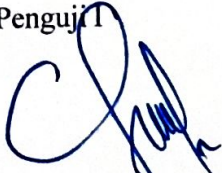

(Pagdya Haninda NR., S.ST., M.Biomed., CMBT)
NIDN. 1015099002

Pembimbing II


(Miftah Amalia Yanti, S.ST., M.Kes)
NIDN. 1002129302

Komisi Penguji

Penguji I


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

Penguji II


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

Diketahui,
Dekan Fakultas Kesehatan


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

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


(Liza Andrianj, S.ST., M.Keb)
NIDN.1021128704

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

Bukittinggi, 27 Agustus 2025

Moderator/ Pembimbing I



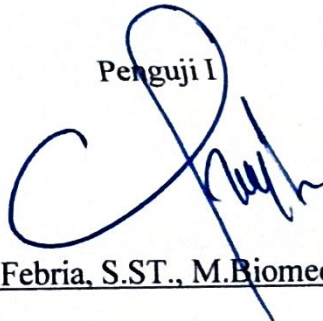
(Pagdya Haninda NR., S.ST., M.Biomed., CMBT)

Pembimbing II



(Miftah Amalia Yanti, S.ST., M.Kes)

Penguji I



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

Penguji II



(Kartika Mariyona, 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.

CURRICULUM VITAE



BIODATA

Nama	: Adinda Fortuna Rizky
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang, 08 Desember 2002
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Orang tua	
Ayah	: Ruskinaryo
Ibu	: Febtri Gusnely
Alamat	: Blok A Kurnia Koto Salak, Kec. Sungai Rumbai, Kabupaten Dharmasraya, Sumatera Barat.
Institusi	: Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
Angkatan	: 2022
Email	: adindafortunarizky@gmail.com
Pendidikan	
1. SD Negeri 01 Sungai Rumbai	: 2014
2. Mts Diniyyah Al-Azhar Bungo	: 2017
3. MAS Diniyyah Al-Azhar Bungo	: 2020
4. Prodi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi	: Angkatan 2022

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

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 Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan studi kasus ini, sangatlah sulit bagi saya untuk diselesaikan. 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.
3. Ibu Liza Andriani, S.SiT., M.Keb, Ketua Program Studi D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Pagdya Haninda Nusantri Rusdi, S.ST., M.Biomed., CMBT Sebagai Pembimbing I dalam penyusunan Tugas akhir
5. Ibu Miftah Amalia Yasti, S.ST., M.Kes, Sebagai Pembimbing II dalam penyusunan Tugas Akhir.
6. Ibu Hj.Ernawena,A.Md. Keb, Bidan lapangan yang selalu membimbing saya selama praktek lapangan dan mengizinkan untuk mengambil kasus komprehensif.
7. Kepada Ny”R” dan seluruh keluarga Ny”R” yang telah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan studi kasus 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 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.

8. Terimakasih kepada Orang Tua penulis, Ayahanda Ruskinaryo dan Ibunda Febtri Gusnely yang telah memberikan dukungan baik moril dan materil kepada penulis sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
9. Terimakasih kepada Saudara-Saudara penulis, Putri Cempaka, S.H, Sultan Habil Ahmad Rusky dan Queenka Eleanor Azzahra Rusky yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
10. Terimakasih kepada Ummi Restu Liani Gusnely, S.T, Abi Rahman Syasli, S.T dan Opa serta Almarhumah Oma yang tercinta yang telah memberikan dukungan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
11. Seluruh Dosen Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Kesehatan
12. Teruntuk sahabat dan teman terkasih penulis, Diana & Vera yang senantiasa menjadi memberikan semangat dan dukungan dalam penulisan Tugas Akhir sehingga Tugas Akhir ini dapat penulis selesaikan dengan baik.
13. Terimakasih juga penulis sampaikan kepada teman-teman seangkatan penulis di Prodi D-III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan studi kasus ini masih terdapat banyak kekurangan. Maka dari itu penulis sangat menerima kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi kesempurnaan studi kasus ini. Akhir kata penulis ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
CURRICULUM VITAE	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Kehamilan	8
B. Persalinan	36
C. Bayi Baru Lahir	52
D. Nifas	63
E. KB.....	78
F. Asuhan Kebidanan Komplementer.....	86
BAB III STUDI KASUS	89
A. Kehamilan	89
B. Persalinan	111
C. Bayi Baru Lahir	137
D. Nifas	182
BAB IV PEMBAHASAN.....	196
A. Kehamilan	196
B. Persalinan	198
C. Bayi Baru Lahir	202
D. Nifas	203
BAB V PENUTUP.....	206
A. Penutup	206
B. Saran	207
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. Kategori IMT Ibu Hamil.....	28
Tabel 2.2. TBBJ	31
Tabel 2.3. Skrining Tetanus Toksoid	32

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.....	30
Gambar 2.2 Kuadran Abdomen.....	31
Gambar 2.3 Mekanisme Persalinan	43
Gambar 2.4 Patograf Halaman Depan.....	49
Gambar 2.5 Patograf Halaman Belakang.....	50

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	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Kecil
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Cacilicus Calmette Guerin</i>
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
CPD	: <i>Chepalo Pelvic Dispropotion</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KMS	: Kartu Menuju Sehat
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LH	: <i>Luteinizing Hormon</i>
LNG	: <i>Levonorgestrel</i>
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MDGs	: <i>Milenial Devolment Goals</i>
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Toksoid Tetanus

SDKI : Surver Demografi Kkesehatan Indonesia

SDGs : *Suintable Devolment Goals*

VT : *Vagina Toucher*

WHO : World Health Organization

@Hak Cipta milik UM Sumatera Barat

UPT. Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

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.

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan kebidanan yang menyeluruh, berkesinambungan, dan terintegrasi, yang mencakup seluruh siklus reproduksi perempuan, mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (Astuti, 2021). Konsep ini menekankan pentingnya pemberian pelayanan yang tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga promotif, preventif, dan rehabilitatif. Asuhan ini dilandaskan pada prinsip-prinsip profesionalisme, empati, serta pemberdayaan perempuan sebagai subjek utama dalam pemeliharaan kesehatan reproduksi (Sitti, et al., 2021).

Tujuan utama dari asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak secara holistik. Dalam konteks ini, bidan memiliki peran strategis dalam mendeteksi secara dini komplikasi yang mungkin timbul, memberikan rujukan yang tepat waktu, serta mendukung proses persalinan yang aman dan bermartabat. Selain itu, asuhan ini juga bertujuan untuk mengurangi angka kematian ibu dan bayi melalui pendekatan yang terstruktur dan berorientasi pada kebutuhan individu serta berbasis bukti (*evidence-based practice*) (Sulistyawati et al., 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 di dunia berdasarkan data menurut WHO, pada tahun 2023 tercatat kematian ibu secara global



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.

mencapai 197 kematian per 100.000 kelahiran sementara Indonesia tercatat sebanyak 4.129 kasus dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2023 secara global menurut WHO (WHO, 2023), tercatat 2,3 juta kasus dan di Indonesia sendiri terdapat sebanyak 29.945 kasus. Sementara itu, di Provinsi Sumatera Barat sendiri berdasarkan data Dinas Kesehatan mencatat bahwa pada tahun 2023 terjadi 118 kasus kematian ibu dan 826 kasus kematian bayi. Data-data ini menekankan pentingnya peningkatan akses dan kualitas dari pelayanan kesehatan ibu dan anak, ini menunjukkan bahwa penting adanya sebuah asuhan kebidanan komprehensif, untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Indonesia, khususnya di Sumatera Barat dan Kota Padang Panjang (Dinas Kesehatan Sumbar, 2023).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) itu sendiri merupakan indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat, khususnya dalam bidang kesehatan maternal dan neonatal. AKI merujuk pada jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, atau dalam masa 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, yang disebabkan oleh faktor terkait kehamilan atau penanganannya, tidak termasuk kecelakaan atau kejadian kebetulan. Sementara itu, AKB adalah jumlah kematian bayi yang terjadi sejak lahir hingga usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (Ninik, 2020)

Penyebab utama tingginya AKI di banyak negara berkembang, salah satunya Indonesia adalah karena adanya perdarahan postpartum, preeklamsia/eklamsia, infeksi, komplikasi aborsi yang tidak aman, dan partus lama. Faktor pendukung lainnya mencakup keterlambatan dalam

pengambilan keputusan untuk mencari pertolongan, keterlambatan mencapai fasilitas kesehatan, dan keterlambatan dalam mendapatkan penanganan yang tepat di fasilitas kesehatan. Disisi lain, penyebab utama kematian bayi antara lain adalah prematuritas, asfiksia perinatal, infeksi neonatal (seperti sepsis dan pneumonia), serta kelainan bawaan (Ninik, 2020).

Bidan memiliki peran sentral dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) melalui asuhan kebidanan yang komprehensif, berkualitas dan berkesinambungan. Fungsi bidan dalam asuhan kebidanan komprehensif mencakup berbagai dimensi pelayanan kesehatan, baik secara klinis maupun komunitas. Bidan bertanggungjawab melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kondisi ibu dan janin, memberikan pendidikan kesehatan, serta mendampingi ibu selama masa kehamilan hingga masa nifas. Dalam pelaksanaannya, bidan juga berperan sebagai konselor dan fasilitator dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi perempuan (Ambar et al., 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif bukan hanya menjadi tanggungjawab klinis semata, tetapi juga merupakan wujud kontribusi profesi bidan dalam pembangunan kesehatan nasional. Melalui pelayanan yang berbasis komunitas dan menjunjung tinggi hak-hak perempuan, bidan berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga dan masyarakat secara keseluruhan. Kesiambungan dan kualitas asuhan yang diberikan oleh bidan akan menentukan keberhasilan upaya promotif dan preventif dalam sistem pelayanan kesehatan.

Menurut data persalinan di PMB Hj. Ernawena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang, terdapat 122 orang ibu yang melakukan persalinan dari Januari 2024 sampai Maret 2025, KB pada 2025 terdapat 202 orang dan kehamilan pada 2025 terdapat 267 orang.

Berdasarkan uraian penjelasan diatas penulis tertarik untuk membuat laporan studi kasus tugas akhir ini dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada NY “R” Di PMB Hj. Ernawena, A.Md.Keb Kota Padang Panjang, yang diberikan pada masa kehamilan dan masa nifas.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis membuat rumusan masalah yaitu: “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada NY “R” Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Hj. Ernawena, Amd. Keb. Kota Padang Panjang Tahun 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam laporan studi kasus ini adalah ingin membahas atau mengkaji tentang peran keluarga dalam melakukan asuhan kebidanan, mampu menerapkan Asuhan Pelayanan Kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan VARNEY dan di dokumentasikan dalam bentuk 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.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola fikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan interpretasi data pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- c. Mampu mengidentifikasi masalah dan diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- d. Mampu mengidentifikasi tindakan segera, kolaborasi dan rujukan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- f. Mampu melaksanakan rencana asuhan kebidanan sesuai kebutuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- g. Mampu mengevaluasi asuhan yang telah diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.
- h. Mampu mendokumentasikan dalam bentuk SOAP asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.



D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Hasil studi kasus ini dapat melakukan deteksi dari penyulit yang mungkin timbul pada masa hamil, bersalin, nifas maupun, neonatus sehingga pasien bisa segera meminta pertolongan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil studi ini dapat memberikan manfaat penting bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan, sebagai sumber informasi ilmiah yang dapat menambah wawasan dan pemahaman mengenai asuhan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas, neonatus sampai pelayanan kontrasepsi dan menjadi bahan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan dalam meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara menyeluruh.

3. Bagi Lembaga

1) Praktik Mandiri Bidan

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

2) Instansi Pendidikan

Hasil studi dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan

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.

komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan Neonatus. Laporan studi kasus komprehensif berharap laporan ini menjadi bahan masukan bagi kepastakaan dan dapat meningkatkan mutu dalam memberikan asuhan serta sebagai bahan acuan bagi adik tingkat nantinya di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

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.

