

**ASUHAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN NY. I UMUR 27  
TAHUN G2P1A0 HAMIL 36 MINGGU DI PUSKESMAS  
PAGEDANGAN KABUPATEN TANGERANG  
PROVINSI BANTEN**



**KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN**

**OLEH:**

**TUTI HERAWATI  
(215491517087)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NASIONAL  
JAKARTA  
2023**

**ASUHAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN NY. I UMUR 27  
TAHUN G2P1A0 HAMIL 36 MINGGU DI PUSKESMAS  
PAGEDANGAN KABUPATEN TANGERANG  
PROVINSI BANTEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Profesi Bidan Pada  
Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Nasional Jakarta



**OLEH:**

**TUTI HERAWATI  
(215491517087)**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NASIONAL  
JAKARTA  
2023**

**HALAMAN PERSETUJUAN KIAB**

JUDUL KIAB : ASUHAN KOMPREHENSIF/COC PADA PASIEN NY. I UMUR 27 TAHUN G2PIA0 HAMIL 36 MINGGU DI PUSKESMAS PAGEDANGAN KABUPATEN TANGERANG PROVINSI BANTEN.

NAMA LENGKAP : TUTI HERAWATI  
NPM : 215491517087



Pembimbing I

Pembimbing II

(Dewi Kurniati, S.SiT., M. Keb)

(Titin Wiriyantini, S.Tr.Keb)

**HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH MAJU UJIAN KIAB**

JUDUL KIAB : ASUHAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN NY. 1  
UMUR 27 TAHUN G2P1A0 HAMIL 36 MINGGU DI  
PUSKESMAS PAGEDANGAN KABUPATEN  
TANGERANG PROVINSI BANTEN.

NAMA LENGKAP : TUTI HERAWATI

NPM : 215491517087

Penguji I : Dr. Vivi Silawati, SST., MKM  
Penguji II : Dewi Kurniati, S.SiT., M. Keb  
Penguji III : Tifn Wiriyantini, S.Tr.Keb



## PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA LENGKAP : Tuti Herawati

NPM : 215491517087

JUDUL KIAB : ASUHAN KOMPREHENSIF/COC PADA PASIEN NY. 1  
UMUR 27 TAHUN G2P1A0 HAMIL 36 MINGGU DI  
PUSKESMAS PAGEDANGAN KABUPATEN  
TANGERANG PROVINSI BANTEN.

Menyatakan bahwa Karya Akhir Bidan (KIAB) ini adalah benar karya saya sendiri dan sumber yang dirujuk telah dicantumkan dengan benar.

Tangerang, 10 Januari 2023



Tuti Herawati

**HALAMAN PENGESAHAN**

**KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN**

**ASUHAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN NY. I UMUR 27  
TAHUN G2P1A0 HAMIL 36 MINGGU DI PUSKESMAS  
PAGEDANGAN KABUPATEN TANGERANG  
PROVINSI BANTEN**



**(Dewi Kurniati, S.SiT., M. Keb )**

**(Titin Wiriyantini, S.Tr.Keb )**



Mengesahkan,

**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**

**(Dr. Retno Widowati, M.Si)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas pertolongan Nya sehingga Stase Continuity of Care dapat diikuti secara penuh dan sebagai pertanggungjawabannya, telah disusun Karya Ilmiah Akhir Bidan yang berjudul “Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di Puskesmas Pagedangan Kec. Pagedangan Kab. Tangerang Prov. Banten” yang selesai tepat pada waktunya.

Tujuan dari penyusunan laporan Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) ini adalah mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. I di Puskesmas Pagedangan Kec. Pagedangan Kab. Tangerang Prov. Banten dan didokumentasikan menggunakan metode SOAP dengan baik dan benar.

Pada kesempatan ini izinkan kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi secara aktif maupun pasif dalam penyusunan KIAB ini :

1. Ibu Dr. Retno Widowati, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
2. Ibu Sri Dinengsih, S.Si.T.,Bdn, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
3. Ibu Dewi Kurniati, S.Si.T, M.Keb, selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Bidan
4. Ibu Titin Wiriyantini, S.Tr.Keb, selaku CI Puskesmas Pagedangan yang telah mengizinkan saya untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif

serta meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Bidan

5. Kedua orang tua, suami, anak dan teman-teman seangkatan yang telah memotivasi dan mendoakan saya dalam menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan

Semoga KIAB ini dapat bermanfaat bagi setiap orang yang membaca dan berkontribusi bagi dunia kesehatan, khususnya profesi bidan dalam mengembangkan asuhan komplementer.





**ASUHAN KOMPREHENSIF PADA PASIEN NY. I UMUR 27 TAHUN  
G2P1A0 HAMIL 36 MINGGU DI PUSKESMAS PAGEDANGAN  
KABUPATEN TANGERANG PROVINSI BANTEN**

Tuti Herawati  
215491517087

**ABSTRAK**

**Latar belakang:** Pemeriksaan lengkap, termasuk konseling dan pemeriksaan laboratorium, merupakan asuhan kebidanan yang komprehensif. Asuhan kebidanan untuk kehamilan yang disebut juga dengan antenatal care, intranatal care, postnatal care, dan neonatal care adalah empat kegiatan pemeriksaan berkelanjutan yang membentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

Jumlah kematian ibu yang terjadi selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas dikenal dengan Angka Kematian Ibu 2019, dan digunakan sebagai indikator status kesehatan perempuan menurut WHO (2019) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 merupakan salah satu target Global Sustainable Development Goals (SDG) untuk angka kematian ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini jauh di bawah target Sustainable Development Goals (SDGs) sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup, atau 172.000 orang di seluruh dunia. Di Indonesia, angka kematian ibu adalah 210 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Jumlah kematian bayi per 1.000 kelahiran hidup dalam setahun dikenal dengan Angka Kematian Bayi (AKB). Tingkat masalah kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan kematian bayi, pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi semuanya dijelaskan oleh AKB. Tingginya AKB suatu daerah menunjukkan bahwa status kesehatan daerah tersebut buruk. Kabupaten Serang merupakan kabupaten atau kota dengan angka kematian bayi tertinggi pada tahun 2019, yaitu sebanyak 273 bayi meninggal. Kota Cilegon dengan 20 bayi merupakan kabupaten atau kota dengan angka kematian bayi terendah (Profil Kesehatan Banten, 2020).

**Tujuan :** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. I dan By. Ny. I di Puskesmas Pagedangan pada tahun 2022.

**Metode penelitian:** Pendekatan studi kasus digunakan dalam desain penelitian untuk menyelidiki asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. I dan By. Ny. I di Puskesmas Pagedangan pada tahun 2022.

**Hasil penelitian :** Menurut penilaian SOAP, Ibu I dan By. Ny. I mendapat perawatan ibu dan anak di Puskesmas Pagedangan dan tempat pemeriksaan PMB T melakukan lima kali kunjungan selama kehamilannya. Persalinan normal di PMB T pada tanggal 9 November 2022 pukul 05.10 WIB menghasilkan anak laki-laki dengan berat 3500 gram dan panjang 48 cm. Ada empat kunjungan postpartum, tiga kunjungan BBL.

**Kesimpulan :** Ibu I dan By menerima asuhan kebidanan dalam laporan kasus ini. Ibu I dan anaknya mendapatkan perawatan dengan metode SOAP, yaitu alat untuk mengidentifikasi ketidakkonsistenan antara teori dan praktek.

**Simpulan:** gagasan mendasar dibalik pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif pada Ny. I dan By. Ny. I Terdapat gap antara teori dan praktik pada persalinan normal Ny. I yang dilakukan dengan metode tujuh langkah Varney dan dituangkan ke dalam formulir SOAP.

**Saran :** Untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan yang ada saat ini, praktik bidan harus meningkatkan mutu pelayanan.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Komprehensif, AKI dan AKB



**MIDWIFE PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
NASIONAL UNIVERSITY**

**TUTI HERAWATI  
215491517087**

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JANUARY 2023  
A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE MANAGEMENT IN MRS. "I"  
27 YEARS OLD G2P1A0 36 WEEKS PREGNANCY AT PAGEDANGAN  
HEALTH CENTRE TANGERANG REGENCY BANTEN PROVINCE**

**CASE SUMMARY**

Complete examination, including counseling and laboratory examination, is a comprehensive midwifery care. Midwifery care for pregnancy, which is also known as antenatal care, intranatal care, postnatal care, and neonatal care, are four ongoing examination activities that form comprehensive midwifery care. The number of maternal deaths that occur during pregnancy, childbirth and the puerperium is known as the 2019 Maternal Mortality Rate, and is used as an indicator of women's health status according to WHO (2019) and the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. Indonesia. Reducing the maternal mortality rate (MMR) to 70 per 100,000 live births in 2030 is one of the Global Sustainable Development Goals (SDG) targets for maternal mortality (MMR). The Maternal Mortality Rate (MMR) is currently far below the Sustainable Development Goals (SDGs) target of 70 per 100,000 live births, or 172,000 people worldwide. In Indonesia, the maternal mortality rate is 210 per 100,000 live births. (Profile of the Indonesian Ministry of Health, 2020). The number of infant deaths per 1,000 live births in a year is known as the Infant Mortality Rate (IMR). The level of public health problems related to infant mortality, antenatal care, the nutritional status of pregnant women, the success rate of MCH and family planning programs, as well as environmental and socio-economic conditions are all explained by the AKB. A high IMR in an area indicates that the health status of that area is poor. Serang Regency is the district or city with the highest infant mortality rate in 2019, namely 273 babies died. The city of Cilegon with 20 babies is the district or city with the lowest infant mortality rate (Banten Health Profile, 2020). Objective is to provide comprehensive midwifery care to Mrs. I and By. Mrs. I at the Pagedangan Health Center in 2022. A case study approach was used in the research design to investigate comprehensive midwifery care for Ny. I and By. Mrs. I at the Pagedangan Health Center in 2022. Research results: According to SOAP's assessment, Mrs. I and By. Mrs. I received mother and child care at the Pagedangan Health Center and the PMB T examination site made five visits during her pregnancy. Normal delivery at PMB T on November 9 2022 at 05.10 WIB produced a boy weighing 3500 grams and 48 cm long. There were four postpartum visits, three BBL visits. Conclusion: Mrs. I and By received



midwifery care in this case report. Mother I and her child received treatment using the SOAP method, which is a tool for identifying inconsistencies between theory and practice. The basic idea behind providing comprehensive midwifery care to Mrs. I and By. Mrs. I There is a gap between theory and practice in normal delivery Mrs. I which was carried out using Varney's seven-step method and poured into a SOAP form. Suggestion: To maintain and improve the quality of midwifery services that exist today, practicing midwives must improve the quality of services.

Keywords: Comprehensive Midwifery Care, IMR.



## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN KIAB.....	III
PERNYATAAN.....	V
KATA PENGANTAR.....	VII
ABSTRAK.....	IX
ABSTRACT.....	XI
DAFTAR ISI.....	XIII
DAFTAR TABEL.....	XV
DAFTAR GAMBAR.....	XVI
DAFTAR SINGKATAN.....	XVII
DAFTAR LAMPIRAN.....	XIX
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kehamilan.....	9
2.2 Anemia.....	23
2.3 Pengertian Persalinan.....	28
2.4 Bayi Baru Lahir.....	33
2.5 Masa Nifas.....	54
2.6 Asuhan Kebidanan Komplementer.....	63
2.7 Kerangka Konsep.....	73
BAB III PERKEMBANGAN KASUS.....	74

3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Ibu Hamil (Varney) .....	74
3.2 Asuhan Ante Natal care (ANC).....	86
3.3 Asuhan Intra Natal Care (INC).....	91
3.4 Asuhan Post Natal Care (PNC) .....	99
3.5 Manajemen Kebidanan Bayi Baru Lahir (Varney).....	111
3.6 Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL).....	119
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	124
4.1 Pembahasan Proses Asuhan Kebidanan.....	124
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	139
5.1 Kesimpulan.....	139
5.2 Saran.....	141
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	143
<b>LAMPIRAN</b> .....	145



## DAFTAR TABEL

Table 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	20
Table 2.2 Involusi Uteri .....	60
Tabel 3. 1 Riwayat Kehamilan .....	75
Tabel 3. 2 Kunjungan Ante Natal Care (ANC) Soap .....	86
Tabel 3 .3 Asuhan Intra Natal Care (INC) Kala I.....	91
Tabel 3. 4 Asuhan Intra Natal Care (INC) Kala II .....	93
Tabel 3. 5 Asuhan Intra Natal Care (INC) Kala III .....	95
Tabel 3. 6 Asuhan Intra Natal Care (INC) Kala IV .....	97
Tabel 3. 7 Asuhan Post Natal Care (Pnc).....	99
Tabel 3. 8 Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir .....	113
Tabel 3. 9 Asuhan Bayi Baru Lahir (Bbl) .....	119
Tabel 4. 1 Pembahasan Asuhan Kehamilan.....	125
Tabel 4. 2 Pembahasan Asuhan Persalinan.....	127
Tabel 4. 3 Pembahasan Asuhan Nifas.....	132
Tabel 4. 4 Pembahasan Asuhan Bayi Baru Lahir .....	137

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Senam Nifas .....	58
Gambar 2.2 Daun Kelor .....	66
Gambar 2. 3 Buah Bit .....	68
Gambar 2. 4 Senam Hamil .....	72





## DAFTAR SINGKATAN

KIAB	: Karya Ilmiah Akhir Bidan
ASI	: Air Susu Ibu
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TTV	: Tanda-Tanda Vital
RR	: Respirasi
COC	: <i>Continuity of Care</i>
ANC	: Ante Natal Care
INC	: Intra Natal care
PNC	: Post Natal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
IMT	: Indeks Massa Tubuh
DJJ	: Denyut Jantung Janin
KTP	: Kartu Tanda Penduduk
KK	: Kartu Keluarga
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
KB	: Keluarga Berencana



TFU : Tinggi Fundus Uteri

AMP : Audit Maternal Perinatal



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I : Surat Permohonan Pengambilan Data Dari Fikes Ke  
Puskesmas Pagedangan

Lampiran II : Surat Balasan Pengambilan Data Dari Puskesmas  
Pagedangan

Lampiran III : Birth Plan

Lampiran IV : Lembar Informed Consent

Lampiran V : Manajemen Asuhan Kebidanan SOAP

Lampiran VI : Partograf

Lampiran VII : Sidik kaki bayi

Lampiran VIII : Biodata

Lampiran IX : Dokumentasi

Lampiran X : Lembar konsul

