

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S.S G2P1AOAH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS ALAK TANGGAL 22 MARET S/D 20 MEI 2025

Sebagai Laporan Tugas Akhir Yang Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Tugas Akhir Dalam Menyelesaikan Pendidikan DIII
Kebidanan Pada Program Studi DIII Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Oleh

YUSTINA KAITA LEPIR
NIM : PO5303240210551

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN KUPANG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S.S G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS ALAK TANGGAL 22 MARET S/D 20 MEI 2025

Oleh:

YUSTINA KAITA LEPIR
NIM : PO5303240210551

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan
Tugas Akhir Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Pada tanggal : 16 Juni 2025

Pembimbing



Firda K. Kiah, SST., M.Keb
NIP.198807262010122022

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH
NIP. 197603102000122001

Ketua Program Studi DIII Kebidanan



Dr. Agustina A. Seran, S.Si.T, MPH
NIP. 197202131992032008

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S.S
G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI
DI PUSKESMAS ALAK
TANGGAL 22 MARET S/D 20 MEI 2025**

Oleh :

YUSTINA KAITA LEPIR
NIM : PO5303240210551

Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal : 19 Juni 2025

Penguji I


Ignasensia D. Mirong, SST., M.Kes
NIP.198106112006042001

Penguji II


Firda K. Kiah, SST., M.Keb
NIP.198807262010122022

Mengetahui

Ketua Jurusan Kebidanan


Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH
NIP. 197603102000122001

Ketua Program Studi DIII Kebidanan


Dr. Agustina A. Seran, S.Si.T, MPH
NIP. 197202131992032008

SURAT PERNYATAAN

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : Yustina Kaita Lepir
NIM : PO5303240210551
Jurusan : Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang
Angkatan : XXIII (Dua Puluh Tiga)
Jenjang : Diploma III

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas Akhir saya yang berjudul :

“ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. S.S G2P1A0AH1
USIA KEHAMILAN 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN RESIKO TINGGI
DI PUSKESMAS ALAK TANGGAL 22 MARET S/D 20 MEI 2025”

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Tanggal, 20 Mei 2025

Penulis



Yustina Kaita Lepir
NIM.PO5303240210551

RIWAYAT HIDUP



Nama : Yustina Kaita Lepir

Tempat Tanggal Lahir : Pambotanjara, 19 Juli 2002

Agama : Katolik

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Walikota

Riwayat Pendidikan :

1. Tamat SDN Waingai Tahun 2015
2. Tamat SMPN Waingai Tahun 2018
3. Tamat SMAN 3 Waingapu 2021
4. Tahun 2021-2024 : Mengikuti Pendidikan DIII Kebidanan di Kemenkes Poltekkes Kupang

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berbagai kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.W.S G2P1AOAH1 Usia Kehamilan 38 Minggu dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 15 Mei 2025” dengan tepat waktu.

Laporan Tugas Akhir ini penulis susun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh derajat Ahli Madya Kebidanan di Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Irfan, SKM, M. Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
2. Dr. Mareta B. Bakoil, SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
3. Dr. Agustina A. Seran, S.Si.T., MPH, selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.
4. Firda K. Kiah, SST., M.Keb, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, sehingga Laporan Tugas Akhir dapat terwujud.
5. Ignasensia D. Miron, SST., M.Kes, selaku penguji yang telah memberikan masukan arahan dan bimbingan, arahan serta motivasi kepada penulis, sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat terwujud.
6. dr. Panondang Panjaitan, selaku Kepala Puskesmas Alak beserta pegawai yang telah memberi izin dan membantu dalam pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ny. S.S beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden selama penulis memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

8. Orang tuaku tercinta (Bapa Mbawa Warung Tana dan Mama Konda Ngguna), 3 saudaraku tercinta (Emilianus Benja, Jezia Tamu, dan Fitri Mbitu), yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material, serta kasih sayang yang tiada terkira dalam setiap langkah kaki penulis.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang yang telah memberikan dukungan baik berupa motivasi maupun kompetisi yang sehat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Dosen dan tendik Prodi DIII Kebidanan, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang ikut andil dalam terwujudnya Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena adanya kekurangan dan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LAPORAN TUGAS AKHIR.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
UCAPAN TERIMAKASIH.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
E. Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Kehamilan	5
B. Konsep Dasar Persalinan	25
C. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	34
D. Konsep Dasar Nifas.....	40
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	51
F. Standar Asuhan Kebidanan.....	54
G. Kewenangan Bidan	60
H. Kerangka Pikir/Kerangka Pemecahan Masalah.....	63

BAB III METODE PENELITIAN	64
A. Jenis Laporan Kasus	64
B. Lokasi dan Waktu	64
C. Subyek Laporan Kasus	64
D. Instrumen Laporan Kasus	65
E. Teknik Pengumpulan Data.....	65
F. Etika Studi Kasus	66
BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN	68
A. Gambaran Lokasi Penelitian	68
B. Tinjauan Kasus.....	68
C. Pembahasan.....	120
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	129
A. Kesimpulan	129
B. Saran	129
DAFTAR PUSTAKA.....	131
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2. 1 Kenaikan BB Sesuai Usia Kehamilan.....	10
Tabel 2. 2 TFU Menurut Usia Kehamilan	12
Tabel 2. 3 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid.....	13
Tabel 2. 4 Kartu Skor Poedji Rochjati	22
Tabel 2. 5 Sasaran Imunisasi Pada Bayi.....	40
Tabel 2. 6 Asuhan Dan Jadwal Kunjungan Masa Nifas	42
Tabel 2. 7 Involusi Uterus	45
Tabel 2. 8 Pengeluaran Lochea	46
Tabel 4. 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas yang Lalu.....	70
Tabel 4. 2 Interpretasi Data Dasar Kehamilan	75
Tabel 4. 3 Observasi Persalinan	87
Tabel 4. 4 Pemantauan Kala IV	98
Tabel 4. 5 Interpretasi Data Dasar Bayi Baru Lahir.....	110

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Pikir.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 2. Lembar Konsultasi

Lampiran 3. Buku KIA

Lampiran 4. Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)

Lampiran 5. Partograf

Lampiran 6 Kartu Peserta KB

Lampiran 7 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BMI	: Body Massa Index
COC	: <i>Continuity Of Care</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GO	: Gonorrhea
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
HIV	: <i>Human Immunology Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HB	: Hemoglobin
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Retardation</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
Kg	: Kilogram
KN	: Kunjungan Neonatus
KRR	: Kehamilan Resiko Rendah
KRST	: Kehamilan Resiko Sangat Tinggi
LD	: Lingkar Dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut

LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAK III	: Manajemen Aktif Kala III
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NTT	: Nusa Tenggara Timur
P0	: Para Tidak Ada
P1	: Para Pertama
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PBB	: Penambahan Berat Badan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PTT	: Penegangan Tali Pusat Terkendali
PX	: <i>Prosesus xipioideus</i>
RI	: Republik Indonesia
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SF	: <i>Sulfar Ferosus</i>
SOAP	: Subyektif, Obyektif, Analisa masalah, Penatalaksanaan
TB	: Tinggi Badan
TBBJ	: Tafsiran Berat Badan Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
Vulka	: Vulva vagina membuka
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SBR	: Segmen Bawah Rahim
VT	: Vaginatoucher

ABSTRAK

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Kemenkes Politeknik Kesehatan Kupang
Prodi DIII Kebidanan
Laporan Tugas Akhir
Juni 2025

Yustina Kaita Lepir

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025

Latar Belakang : Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan perempuan. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas di setiap 1.000 kelahiran hidup. Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Alak sebesar 45%, ibu hamil yang memeriksakan kehamilan 35 orang dengan hasil penelitian menunjukkan 35 responden sebagian besar (62,5%) dengan kadar Hb 9-10 g/dL sebelum mengonsumsi table Fe, selama kehamilan sebagian besar responden (59.4%) mengonsumsi tablet Fe 90 tablet, sebagian besar responden mengalami peningkatan kadar Hb setelah mengonsumsi tablet Fe.

Tujuan : Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S G2P1A0AH1 di Puskesmas Alak tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025.

Metode : Penelitian menggunakan studi penelahan kasus yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti penelitian ini dilakukan pada seorang ibu dalam menjalani kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Lokasi studi kasus di Puskesmas Alak, subjek studi kasus adalah Ny. S.S, dilaksanakan pada tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025 dengan menggunakan format asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan metode Varney dan pendokumentasian SOAP, Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.S penulis mendapatkan hasil yaitu Ibu melakukan kunjungan sesuai anjuran, dalam pemberian asuhan tidak terdapat penyulit, persalinan berjalan dengan normal dan tidak ada penyulit.

Kesimpulan : Asuhan kebidanan secara berkelanjutan keadaan pasien baik mulai dari kehamilan sampai pada bayi baru lahir, serta KB dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan, Kehamilan Resiko Tinggi, Anemia Ringan

Referensi : 20 buku dan 4 artikel (2020-2025)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan kegiatan atau intervensi yang dilakukan oleh bidan terhadap klien yang memiliki kebutuhan atau masalah, terutama yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan menyeluruh yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium sederhana dan konsultasi. Asuhan kebidanan komprehensif meliputi empat kegiatan pengkajian berkelanjutan, yaitu asuhan kebidanan selama kehamilan, asuhan kebidanan selama persalinan, asuhan kebidanan selama masa nifas, dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Bidan memainkan peran penting dalam menyediakan pekerjaan kebidanan yang berkelanjutan dan berpusat pada perempuan. Bidan memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, mandiri dan akuntabel untuk asuhan yang berkesinambungan sepanjang hidup wanita.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator derajat kesehatan perempuan. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas di setiap 1.000 kelahiran hidup. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang kehamilan berkualitas sehingga mereka mau, sadar, dan mampu mempersiapkan serta menikmati proses kehamilan dengan aman dan nyaman (Widyastuti, 2021).

Hasil laporan KIA Puskesmas Alak didapatkan penulis, tercatat bahwa AKI di Puskesmas Alak tahun 2022 berjumlah 1 orang ibu hamil dan 1 orang ibu nifas sedangkan AKB berjumlah 6 orang bayi. Upaya penurunan AKI dan AKB, Puskesmas Alak melaksanakan pelayanan ANC terpadu sesuai kebijakan kemenkes (2014) dengan standar ANC 10 T melalui timbangan berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas atau LILA), tentukan presentasi janin, tentukan denyut jantung

janin (DJJ), skrinning status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) bila diperlukan, beri tablet tambah darah (tablet zat besi), periksa laboratorium, tatalaksana atau penanganan kasus dan temu wicara atau konseling. Standar 10 T yang sudah disebut diatas perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan dan dalam mendeteksi dan mencegah peningkatan AKI dan AKB, dan memberitahu ibu hamil untuk melakukan kunjungan ANC paling sedikit 6 kali kunjungan. Trimester 1 (0-12 minggu) sebanyak 2 kali, trimester II (13-28 minggu) sebanyak 1 kali, trimester III (>28 minggu sampai kelahiran) sebanyak 3 kali.

Anemia adalah kondisi dimana kurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau massa hemoglobin (Hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan. Anemia pada kehamilan biasanya terjadi karena kekurangan zat besi, kurangnya asam folat dan vitamin B12. Angka kejadian anemia di Puskesmas Alak sebesar 45%, ibu hamil yang memeriksakan kehamilan 35 orang dengan hasil penelitian menunjukkan 35 responden sebagian besar (62,5%) dengan kadar Hb 9-10 g/dL sebelum mengonsumsi table Fe, selama kehamilan sebagian besar responden (59.4%) mengonsumsi tablet Fe 90 tablet, sebagian besar responden mengalami peningkatan kadar Hb setelah mengonsumsi tablet Fe (Martini *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis mengambil kasus ini secara komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu Dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu Dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. S.S dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. S.S dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. S.S dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir Ny. S.S dengan menggunakan tujuh langkah Varney dan sistem pendokumentasian SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana Ny. S.S dengan menggunakan sistem pendokumentasian SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai masukan untuk menambah wawasan serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

2. Aplikatif

a. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkelanjutan serta dapat dijadikan pedoman untuk peneliti selanjutnya.

b. Bagi Profesi Bidan

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan pemahaman dalam memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan.

c. Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini dapat meningkatkan peran serta pasien dan masyarakat untuk mendeteksi dini komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

E. Keaslian Penelitian

Studi kasus yang penulis serupa dengan studi kasus yang sudah pernah dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang atas nama A.T pada tahun 2024 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. B.T Di Puskesmas Oebobo Periode 01 Februari s/d 02 April 2025”.

Studi kasus yang penulis lakukan memiliki perbedaan dengan studi kasus sebelumnya baik dari segi waktu yaitu pada penelitian sebelumnya dilakukan pada tahun 2024 sedangkan pada penelitian penulis dilakukan pada tahun 2025. Dari segi tempat yaitu penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Oebobo sedangkan pada penelitian penulis dilakukan di Puskesmas Alak. Persamaannya adalah sama-sama menggunakan asuhan kebidanan fisiologis dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP. Studi kasus yang penulis ambil dilakukan pada tahun 2025 dengan judul “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.S G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38 Minggu Dengan Kehamilan Resiko Tinggi di Puskesmas Alak Tanggal 22 Maret s/d 20 Mei 2025”. Studi kasus dilakukan menggunakan metode 7 Langkah Varney dan SOAP.