

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“A” DI UPTD PUSKESMAS LERE KOTA PALU**



AMANDA PUTRI

202002001

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU

2023

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“A” DI UPTD PUSKESMAS LERE KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program

Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu



AMANDA PUTRI

202002001

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA PALU

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Putri

NIM : 202002001

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY”A” DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena berhubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 03 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Amanda Putri

202002001

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A” Umur 33 Tahun di UPTD Puskesmas Lere Kota Palu” sebagai salah satu syarat menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta Ibunda Sriani P. Duminggu, Ayahanda Sudirman B. Hanafi serta kakakku tersayang Muh Wahyu yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa tulus dan ikhlas yang sangat luar biasa kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan, dan apresiasi terbesar untuk penulis karena sudah melewati tahap terberat dalam proses perkuliahan hingga akhir. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widayawati L. Situmorang, Bsc MSc selaku ketua yayasan Universitas Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang M,H,M.Kes selaku penguji satu ujian LTA dan ketua Universitas Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah,SST.,Bd.,M.Keb, selaku ketua program studi DII Kebidanan Universitas Widya Nusantara palu, sekaligus Pembimbing Akademik serta selaku pembimbing 1 yang telah sabar dalam memberikan arahan serta bimbingan selama penelitian.
4. Andi Fahira Nur,SST M.Kes selaku pembimbing 2 yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Siti Rahma Has Ro'e S.tr.Keb selaku CI Puskesmas Lere Dan Ibu Setia A,Md Keb selaku Bidan pembimbing partus di PMB SETIA.
6. Dosen dan staf jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Terimakasih Kepada Ny "A" beserta keluarga sebagai responden penelitian.
8. Semua teman teman Arafiah, Erlina, Fatmia, Asvani, Diah yang telah membantu memberikan saran, dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
9. Ucapan terimakasih juga kepada orang orang istimewa yang telah memberi semangat selama proses perkuliahan Jusvita Ningsih, Nur Arasytalia, Rini Ayu Astari, Putri Bulan Mawar.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan konstruktif dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Terimakasih

Palu, 03 Juli 2023



Amara Putri
202002001

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny “A”

Di Puskesmas Lere Kota Palu

Amanda Putri, Arfiah¹, A. Fahira Nur²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Lere tahun 2020 AKI tidak terdapat angka kematian, pada AKB terdapat 2 orang bayi yang di akibatkan oleh BBLR. Kemudian 2021 AKI terdapat 0 kasus AKB terdapat 0 kasus. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP ANC, INC, BBL, dan KB.

Metode penelitian dalam Asuhan ini yaitu dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana, Asuhan komprehensif dilakukan mulai tanggal 09 Maret sampai 07 Juni 2023, objek peneliti adalah Ny “A” G1 P0 A0 usia kehamilan 33 minggu 1 Hari Di Puskesmas Lere Kota Palu.

Subjek dalam asuhan ini adalah Ny “A” G1P0A0 UK 33 minggu 1 Hari kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Lere menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sulit tidur. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan Bayi 3.000 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “E” menjadi akseptor KB MAL.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB

Referensi : (2018-2023)

Comprehensive Midwifery Care Report on Mrs "A"

In Lere Public Health Center, Palu

Amanda Putri, Arfiah¹, A. Fahira Nur²

ABSTRACT

Based on data from the Lere Health Center in 2020, it was mentioned that there is no Maternal Mortality Rate (MMR). Meanwhile, in the Infant Mortality Rate (IMR) had 2 cases due to LBW. Then, in 2021, the Lere Health Center reduced MMR and IMR cases to zero.

The purpose of this research is to provide Comprehensive Midwifery Care using the 7-step Varney approach to ANC and SOAP to INC, PNC, Neonatal, and Planning Family. This is descriptive research with a case study approach. Comprehensive care was performed in the Lere Health Center from March 09 to June 07, 2023. The object of the research was Mrs. "A," with G₁P₀A₀ and gestational age of 33 weeks and 1 day in Lere Public Health Center.

During pregnancy, the examination was done in the Lere Health Center by using the 10 T standard, the researchers conducted 4 times for home visits, Trimester III had complaints such as sleeping difficulty, but these was physiological things. During intranatal by using 60 APN steps, there were no complications with 3,000 grams of body weight of the male baby, during the postnatal period, and Neonatal care was done 3 times home visits without any complications, and Mrs. "A" became a MAL of planning family acceptor.

Midwives could perform Midwifery Care based on the Varney's 7 Step Midwifery Care and SOAP documentation. It is recommended that midwives should continue to perform the Standard Operating Procedures in comprehensive midwifery care to prevent morbidity and mortality and improve health promotion around the community.

Keywords : *Midwifery care for pregnancy, Neonatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family*

Reference : 2018-2023



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB)	7
1. Konsep Dasar Kehamilan	7
2. Konsep dasar persalinan	26
3. Konsep dasar post partum	52
4. Konsep dasar bayi baru lahir	62
5. Konsep dasar keluarga berencana (KB)	65
B. Konsep dasar Asuhan kebidanan	69
BAB III METODE PENELITIAN	75
A. Pendekatan/Desain penelitian	75
B. Tempat dan Waktu Penelitian	75
C. Objek Penelitian	75

D. Teknik pengumpulan data	75
BAB IV TINJAUAN KASUS	79
LANGKAH I. IDENTIFIKASI DATA DASAR	79
LANGKAH II. IDENTIFIKASI MASALAH DIAGNOSA/MASALAH AKTUAL	86
LANGKAH III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL	87
LANGKAH IV. TINDAKAN SEGERA/KOLABORASI	87
LANGKAH V. RENCANA TINDAKAN	87
LANGKAH VI. IMPLEMENTASI	89
LANGKAH VII. EVALUASI	91
BAB V HASIL DAN PEMBAHASA	156
A. HASIL	156
B. PEMBAHASAN	161
BAB VI PENUTUP	169
A. Kesimpulan	169
B. Saran	170
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donald

Tabel 4.1 Tabel Pemantauan Persalinan

Tabel 4.2 Tabel Pemantauan Kala IV

Tabel 5.1 Tabel Lochea

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 2 Surat balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 4 Surat balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere

Lampiran 6 Surat balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lere

Lampiran 7 *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 8 *Informed Consend*

Lampiran 10 Partograf

Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 12 Leaflet

Lampiran 13 Dokumentasi kegiatan

Lampiran 14 Riwayat Hidup

Lampiran 15 -Lembar Konsul LTA Pembimbing I

- Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
GR	: Gram

HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: Intra Uterine Device
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram

LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode <i>Amenorhea Laktasi</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipioideus
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: <i>Ultasonografi</i>
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif yang berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal care*), asuhan persalinan (*inantenatal care*), asuhan kebidanan masa nifas (*postnatal care*), asuhan pada bayi baru lahir (*neonatal care*) dan asuhan pada akseptor keluarga berencana (KB). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dan apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, bayi yang dilahirkan dan KB

Angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2020 menjadi 292.000 kematian dengan penyebab kematian ibu adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia, dan eklampsia), menurut data ASEAN AKI tertinggi berada di Myanmar sebesar 282.000/100.000 KH tahun 2020 dan AKI yang terendah terdapat di Singapura Tahun 2020 tidak ada kematian ibu di Singapura (ASEAN Secretariat 2022).

Di Indonesia jumlah Angka kematian ibu (AKI) pada Tahun 2020 menunjukkan 4.627 kasus kematian sebagian besar penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab lain lain sebesar 324,2% perdarahan sebesar 28,7% hipertensi dalam kehamilan sebesar 23,9% dan infeksi sebesar 4.6% (Kemenkes RI. 2021). (Febrianti et al., 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kasus kematian jumlah tertinggi berada di kabupaten donggala dan parigi moutong sebanyak 12 kasus, sedangkan jumlah Kematian Ibu yang terendah di Kabupaten Banggai Laut dan Toli Toli. Penyebab utama Kematian Ibu masih disebabkan perdarahan, 26,60%, Hypertesi dalam kehamilan (HDK) 18,3%, penyebab infeksi 6,42% dan penyebab gangguan jantung sistem perdarahan darah 2,75%. Adapun kematian ibu terbanyak oleh sebab lain lain seperti covid 19, TB paruh, dispesia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia. HIV, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu (KET), Suspek thyroid, malaria dan post Ascites (45,88%) (Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah, 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 didapatkan sebesar 6 kasus atau 80/100.000 KH dan pada Tahun 2021 didapatkan 7 kasus atau 95/100.000 KH. Dari kejadian angka kematian ibu (AKI) pada Tahun 2020 dan Tahun 2021 didapatkan sebesar 10 kasus atau 1,36/100.000 KH.(profil dinas kesehatan 2021)

Pada Tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 2 kasus Kematian Bayi penyebabnya adalah BBLR. Selanjutnya untuk data kesehatan KI yaitu 417 orang (38,7%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan KI akses yaitu 1122 orang (104,1%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 1082 orang (100,4%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah

sasaran sebanyak 1028 orang jumlah yang bersalin sebanyak 1058 orang (102,9%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 1028 orang jumlah KF1 sebanyak 1058 orang (102,9%) KF2 sebanyak 1058 (102,9%), KF3 sebanyak 1047 orang (101,8%) cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 979 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 996 orang (101,7%), PUS berjumlah 9222 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 6118 orang (66,3%).

Pada tahun 2021 Puskesmas Kamonji berhasil menurunkan kasus kematian ibu dan bayi menjadi 0 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran yaitu 1178 orang jumlah K1 sebanyak 796 (67,6%), K4 sebanyak 1033 (87,7%). Cakupan persalinan oleh nakes sebanyak 1001 (97,4%) dari 1028 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasarannya yaitu 1028 orang KF1 sebanyak 1000 (97,3%), KF2 sebanyak 1000 (97,3%), KF3 sebanyak 1023 (99,5%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 1028 orang KN1 sebanyak 1000 (97,3%), KN2 sebanyak 1000 (97,3%), KN3 Sebanyak 1023 (99,55%). Peserta KB aktif didalam klinik berjumlah 1703 dan diluar klinik berjumlah 2128 orang.

Upaya Puskesmas Lere untuk mengatasi tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dalam 3 Tahun terakhir yaitu pihak puskesmas aktif dalam mengadakan kelas ibu hamil, serta menerapkan 10T dalam pelayanan ANC terpadu. Pada pertolongan persalinan normal dilakukan di fasilitas kesehatan primer oleh tenaga kesehatan (bidan). Pada pelayanan/asuhan kebidanan bayi baru lahir (neonatus) yang sekaligus

melakukan pelayanan pelayanan kebidanan pada ibu nifas. Sedangkan untuk program keluarga berencana, Puskesmas lere memiliki program pengkaderan dalam melakukan penjangkaran ibu nifas jadi setiap kader keseluruhan berkewajiban mendata dan memotivasi ibu nifas untuk segera datang ke Puskesmas, Puskesmas pembantu guna mendapat pelayanan KB

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “A” Umur 33 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 32 minggu semenjak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “A” umur 33 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “A” umur 33 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32 minggu sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di puskesmas Lere menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal care* pada Ny “A” dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny”A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny”A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny”A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny”A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagaimana bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan Asuhan Kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi

Sebagaimana bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan,

Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana KB sesuai standar pelayanan.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan komprehensif dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Bayi dan Keluarga Berencana (KB) sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajeng Dila Rahmawati. (2020). HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. G6P32123 DENGAN USIA ≥ 35 TAHUN DAN MULTIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANG REJO KOTA BALIKPAPAN.
- Darwin, N. K. (2021). MENGETAHUI TENTANG KURANG ENERGI KRONIS YANG MEMUNGKINKAN AKAN MENGANCAM KESEHATAN PADA IBU HAMIL.
- DENA ISAHARINI, N. I. P. (2019). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU" JP" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS. Jurusan Kebidanan 2018.
- Diana, S. (Ed.). (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–377.
- Febriani, D. T., Maryam, M., & Nurhidayah, N. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. Indonesian Journal of Health Science, 2(2), 77–82.
<https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>

Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. JURNAL KEBIDANAN, [18.59, 26/6/2023] Arafiah Keb'20: 12(1), 26–37.

FITRI, R. (2019). Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Depart. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.

Fk, K., & Andalas, U. (2019). Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas. Imd, 1–9.

Handayani, T. P. (2020). SELF EFFICACY DAN MOTIVASI TERHADAP HASIL BELAJAR MAHASISWA KEBIDANAN PADA MATA KULIAH ASUHAN PERSALINAN. Jurnal Kebidanan Malahayati, 6(1). <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i1.2185>

Halimatusakhdiah. (2019). LAMANYA PERSALINAN KALA I DAN II PADA IBU

MULTIPARA DENGAN APGAR SCORE BAYI BARU LAHIR (The first and the second stage duration of mother multi para ' s delivery with newborn Apgar Score). 2(August 2016), 6–12.

Hatini, Erina Eka SST, M. (Ed.). (2019). ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN.

Hidayah, W., & Anasari, T. (2019). Hubungan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet fe dengan kejadian anemia di Desa Pageraji Kecamatan Cilongok Kabupaten Banyumas. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto*, 3(02).

Ii, B. A. B. (2020). No Title. 7–20.

Ii, B. A. B., & Pustaka, T. (2019). No Title. 9–33.

Ii, B. A. B., & Teori, A. K. (2019). No Title. 1, 8–47.

Indrayanti, E. (Ed.). (2018). efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN.

Kamarudin, A. (Ed.). (2017). ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR.

Legawati. (2019). Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir. Wineka medika.

Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.

Mulyati. (2020). Pendokumentasian SOAP.

Mutmainah, annisa U. (Ed.). (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir.

NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). ASUHAN KOMPREHENSIF

KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI
PALEMBANG TAHUN 2021. STIK Bina Husada Palembang.

Novianti. (2020). Konsep Dasar Kebidanan.

Permenkes No 21. (2021). Permenkes No 21 tahun 2021. Paper Knowledge .
Toward a Media History of Documents, 5(2), 40–51.
file:///C:/Users/IDEAPAD 3/Downloads/2021-Permenkes-nomor-21 Tahun
2021_(peraturanpedia.id).pdf

Profil Dinas Kesehatan KOTA PALU. (2021). Profil Dinas Kesehatan (pp. 119–
119).www.depkes.go.id/resources/download/...2012/18_Profil_Kes.Prov.NT
B_2012.pdf.

Pusekesmas Lere 2021. (n.d.). Pusekesmas Lere 2021.

Press, U. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.

Rahayu. (2017). Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

Resmaniasih, K. (2019). BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan
Trimester III. 16–65.

Sugiarto, B. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif. Bambang Sugiarto.

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022).
Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan
Tahun 2021. Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 36–48

Sulastri, E., & Linda, S. (2020). Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 161–170

Trisna, N. (Ed.). (2019). Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir.

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Yuliana, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, s., & Ismawati, I. (2020). Asuhan kehamilan. Yayasan kita menulis