

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



LHIYANSI AYU LESTARI

201802018

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program
Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara
Palu



**LHIYANSI AYU LESTARI
201802018**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "Y" DI PUSKESMAS KAMONJI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

LHIYANSI AYU LESTARI
201802018

Laporan tugas akhir ini di ujikan

Tanggal, 02 juni 2021

Penguji I,

Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIK. 20190901108

(.....)

Penguji II,

Arfiah, SST.,M.Keb
NIK. 20090901010

(.....)

Penguji III,

Andi Fahira Nur, SST.M.Kes
NIK. 20130901035

(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lhiyansi Ayu Lestari

NIM : 201802018

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y DI PUSKESMAS KAMONJI 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 hubungan 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, 02 Juni 2021

Yang membuat pernyataan



LHIYANSI AYU LESTARI

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny Y di wilayah kerja Puskesmas Kamonji” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes 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 yang tak ternilai penulis ucapkan kepada ayahanda tercinta Sumiran serta ibunda tercinta Endang Sri Mulyati dan tak lupa pula tante saya tercinta Nur Hidayah dalam mendukung proses perkuliahan, yang telah memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, MSc. selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H. Situmorang,M.H.,M.Kes selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST.M,.Keb Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes
4. Andi Fahira Nur, S.ST., M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama asuhan.
5. Arfiah SST.M,.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.

8. Hamaruddin, SKM., MAP selaku Kepala Puskesmas Kamonji, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kamonji.
9. Narmin, SST.M., Keb selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Kamonji.
10. Ny. Y beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Untuk teman-teman kelas 3A Kebidanan khususnya Dini Zaina Y Timumun, Nia Firliana, Leni Liawati, Zaintan, Ismiratni dan tak lupa juga untuk sahabat-sahabat saya Sekar Utami Ningrum, Wiwik Endang Lestari, Lalita Dewi Damayanti, Lisna Kurnia, Khoirul Subki, Moh. Iswahyudianto, Dliyyaul Haq yang sudah memberi semangat dan telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan sekali lagi terimakasih atas semua kerja samanya.

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

Terimakasih.

Palu, 02 April 2021

Penulis



Lhiyansi Ayu Lestari

201802018

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “Y”
Di Puskesmas Kamonji
Lhiyansi Ayu Lestari, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²**

ABSTRAK

Menurut WHO (*World Health Organization*) sebanyak 47% kematian ibu akibat masalah persalinan dan kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada Tahun 2019 sebanyak 82 orang sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 97 orang, pada Tahun 2019 AKB sebanyak 349 orang sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 340 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu AKI pada Tahun 2019 sebanyak 8 orang sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 8 orang, AKB pada Tahun 2019 sebanyak 19 kasus sedangkan Tahun 2020 meningkat menjadi 11 kasus. Berdasarkan data Puskesmas Kamonji Tahun 2019 berjumlah 2 jiwa sedangkan AKB pada Tahun 2020 tidak ada.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny.Y umr 28 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.Y dari masa kehamilan ditemukan keluhan sering BAK pada Trimester III. Keluhan ini masih dikategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 1 hari tidak ada penyulit. Saat dengan berat badan 2.500 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak ada terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.Y dilakukan secara normal dengan pemberian salep mata dan vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, dan Imunisasi Hb0 1 jam setelah vitamin K, dan Ny.Y menggunakan KB IUD.

Kesimpulan penelitian ini bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian. Disarankan kepada Puskesmas khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan yang menyeluruh, bagi Institusi diharapkan dapat menilai sejauh mana mahasiswa dalam pengetahuan dengan mempraktekannya pada pasien secara langsung, bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk meningkatkan pengalaman dalam melakukan penelitian dan memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara berkesinambungan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif

Referensi : (2016-2020)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward
Mrs. "Y" In Kamonji Public Health Center (PHC), Palu
Lhiyansi Ayu Lestari, Andi Fahira Nur¹, Arslah²**

According to WHO (World Health Organization) about 47% of Maternal Mortality Rate in develop countries due to intranatal and deliver time problem. Based on Health Offices of Central Sulawesi about 82 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in 2019 and have 97 cases, in 2020. In 2019 have 349 case of Infant Mortality Rate (IMR) and have 340 cases in 2020. Based on Health Offices of Palu mentioned that MMR have each 8 cases in 2019 and 2020, in 2019 have 19 case of Infant Mortality Rate (IMR) and have 11 cases in 2020. Based on Kamonji PHC data have 2 cases of IMR in 2019, but none in 2020.

This is descriptive qualitative research with case study approached by deeply and specific explore of comprehensive midwifery care toward Mrs "Y" during pregnancy, INC, PNC, Neonatus and Planning Family and it documented into SOAP. Subject of research is Mrs "Y". 28 years old.

The research result that have done toward Mrs "Y" in third trimester found have frequent micturition, but its in physiological condition. The gestation within 40 weeks and 1 day without any problems till deliver time, have baby girl with 2.500 gr of body weight. In post natal care, home visit done 3 times without any problems. For neonatal care of her baby eye ointment applied and vitamin K given 1 hour after deliver and HB0 administered 1 hour after Vit.K. Mrs "Y" had chosen IUD of planning family method.

Conclusion of research mentioned that midwives could perform the comprehensive care that given by 7 steps of Varney management and documentation. Suggestion for Public Health Center especially midwives to improve the services and for institution could notice the students regarding their knowledge and perform it to patient. For researcher could gain the knowledge and skill while providing the comprehensive care properly started from pregnant, INC, PNC, neonates care and planning family method.

Key words : Comprehensive Midwifery Care

Refference : (2016-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
B. Konsep Dasar Persalinan.....	31
C. Konsep Dasar Nifas	59
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	74
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB).....	80
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	85
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	95
B. Tempat dan Waktu Penelitian	95
C. Objek Penelitian/Partisipan	95

D. Metode Pengumpulan Data.....	96
E. Etika penelitian	97
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	99
B. Persalinan.....	126
C. Masa Nifas.....	152
D. Bayi Baru Lahir	165
E. Keluarga Berencana	183
BAB V PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	192
B. Persalinan.....	193
C. Nifas	195
D. Bayi Baru Lahir	199
E. Keluarga Berencana	201
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	202
B. Saran.....	203
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Partograf Bagian Depan

Gambar 2.2 Partograf Bagian Belakang

DAFTAR TABEL

Tinggi Fundus Uteri Kehamilan.....	8
------------------------------------	---

DAFTAR BAGAN

Bagan Alur Pikir Bidan.....	85
-----------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- a. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- b. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi
- c. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- d. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- e. Surat pengambilan data awal Puskesmas Kamonji
- f. Surat balasan Puskesmas Kamonji

Lampiran 2. Planning Of Action (POACT)

Lampiran 3. Informed Consent

Lampiran 4. Partograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Daftar Riwayat hidup

Lampiran 8. Lembar konsul pembimbing I dan Lembar konsul 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	: <i>Ante Natal Care</i>
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	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
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

IK4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standarpaling sedikit 4 kali
KG	: Kologram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipioideus
PTT	: Peregangannya Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tana-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2018).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain kecelakaan atau terjatuh di setiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) sebanyak 47% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Resiko kematian ibu di negara-negara merupakan yang tertinggi dan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara. Terlebih lagi rendahnya penurunan angka kematian (World Health Organization, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN (*Association Of South East Asian Nations*). Pada tahun 2015

AKI di ASEAN sebesar 197 per 100.000. Kelahiran hidup target 72. Indonesia 305 per 100.000 KH target 98. Dan tahun 2015 AMS rata-rata telah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22 per 1000 kasus target 23, (Asean statistical Report on MDGs, 2018).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN 15/1.000 Kelahiran Hidup. AKB 24/1.000 Kelahiran Hidup, dan AKABA 32/1.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian balita telah mencapai target pembangunan berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25/1.000 kelahiran hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, kematian neonatorum sebesar 20 per 1000 lahir hidup, kematian post neonatorum sebesar 10 per 1000 lahir hidup, kematian anak sebesar 8 per 1000 lahir hidup. Penyebab kematian bayi perinatal tahun 2016 disebabkan karena BBLR sebesar 38,90% dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 31,88%. Dan angka kematian ibu berdasarkan SDKI tahun 2012 sebesar 390/100.000 KH (target 102/100.000 KH). Penyebab kasus kematian ibu tahun 2016 disebabkan oleh perdarahan 45 kasus, hipertensi 41 kasus, partus lama 0 kasus, aborsi 2 kasus. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada Tahun 2019 sebanyak 82 orang, Tahun 2020 mengalami peningkatan

sebanyak 97 orang, dengan penyebab kematian yaitu perdarahan sebanyak 24,8%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24,8%, infeksi sebanyak 7,2%, gangguan jantung sebanyak 11,3%, gangguan metabolik sebanyak 1%, dan lain-lain. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019-2020).

Pada Tahun 2019 AKB sebanyak 349 orang, Tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 340 orang. Sehingga AKB Provinsi Sulawesi Tengah dari Tahun 2019 sampai 2020 mengalami penurunan. Penyebab AKB terbanyak adalah asfiksia dan BBLR. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019-2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu, AKI pada Tahun 2019 sebanyak 8 orang, tahun 2020 sebanyak 8 orang. Pada kasus dari tahun 2019 sampai 2020 penyebab AKI adalah, eklampsia sebanyak 5 kasus, penyakit jantung sebanyak 3 kasus, infeksi sebanyak 4 kasus, emboli air ketuban sebanyak 4 kasus. Sehingga dapat disimpulkan dari tahun 2019 sampai 2020 penyebab meningkatnya AKI terbanyak adalah eklampsia. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019-2020).

AKB di Dinas Kesehatan Kota Palu pada dua Tahun terakhir mengalami penurunan, yaitu 2019 sebanyak 19 kasus, Tahun 2020 sebanyak 11 kasus. Penyebab AKB pada tahun 2019 yaitu BBLR sebanyak 10 kasus. Pada Tahun 2020 penyebab AKB yaitu asfiksia sebanyak 2 kasus, susp.hysprug sebanyak 1 kasus, pneumonia sebanyak 3 kasus, penyebab lainnya sebanyak 3 kasus, ikterus sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 1 kasus. Jadi, dapat disimpulkan bahwa dua Tahun terakhir kasusnya mengalami

penurunan dan penyebab AKB tertinggi di Dinas Kesehatan Kota Palu adalah BBLR. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019-2020).

Berdasarkan data Puskesmas Kamonji AKI Tahun 2019 berjumlah 2 jiwa di Pustu Baru dengan kasus perdarahan dan eklamsi. Sedangkan AKB Tahun 2020 tidak ada. Pada kasus dari Tahun 2019 sampai 2020 AKI penyebabnya perdarahan dan eklamsi, sedangkan AKB penyebabnya BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), asfiksia, pneumonia, dan ikterus. (Puskesmas Kamonji, 2019-2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat merumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y umur 28 tahun mulai dari usia kehamilan 36 minggu 1 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Kamonji?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga keluarga berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Antenatal Care pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji Tahun 2021.
- b. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Intranatal Care pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji Tahun 2021.
- c. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Postnatal Care pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji Tahun 2021.
- d. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji Tahun 2021.
- e. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif Keluarga Berencana pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kamonji Tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, informasi, dan serta sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian untuk pelayanan asuhan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya Mahasiswa D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

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 dan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- APN. 2015. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta. JNPK-KR
- Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2019. *Profil Kesehatan Kota Palu*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2019. *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*. Palu. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Fatimah. Nunaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Fikawati, Sandra. Syafiq Ahmad. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta. Rajawali Pers
- Handayani. Mulyanti. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Irianto. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta . Grafindo Persada Jakarta: EGC
- Kemenkes Ri. 2017. *Buku Kesehata Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Kemenkes Ri. 2018. *Buku Kesehata Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Kemenkes Ri. 2020. *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir Di Era Covid-19*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri.
- Kuswanti Ina. 2017. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta. Pustaka Pelajar
- Kuswanti Ina. Melina. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Lalita M, F. Elisabet. 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. In Media
- Mandang Jenny. 2016. *Kesehatan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. Bogor. In Media
- Mandany. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta. CV. Trans InfoManuaba, dkk. 2015. *Buku Ajar Obstetri*. Jakarta. EGC
- Marni. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka

- Maryunani. 2017. *Manajemen Asuhan Kebidanan*. Jakarta. CV. Trans Info
- Montung Linda, V. 2016. *Ilmu Kebidanan pada Kehamilan*. Jakarta. Rajawali
- Novianty Asri. 2017. *Teori Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah
- Oktaviani Ika. 2018. *Volume I Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta. EGC
- Prawirohardjo Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Puskesmas Kamonji. 2020. *Laporan Tahunan Puskesmas Kamonji Kota Palu*.
- Qudriani, M. Hidayah, S. N. 2017. *Presepsi Ibu Hamil Tentang Kehamilan Resiko Tinggi dengan Kepatuhan Melakukan Antenatalcare di Desa Begawat Kecamatan Bumi Jaya Kabupaten Tegal Tahun 2016*. I (2017) 15-17. (diakses pada tanggal 28 Juli 2020)
- Rahayu Ninigsih. 2015. *Perawatan Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Raja Grafindo Persada