

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY.E USIA G3P2A0 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 6 HARI
DI PUSKESMAS TAWAELI**



**RINI MARDIANA
201802031**

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

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY.E USIA G3P2A0 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 6 HARI
DI PUSKESMAS TAWAELI**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



RINI MARDIANA

201802031

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOALAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2021

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY"E" DI PUSKESMAS TAWAELI

LAPORAN TUGAS AKHIR
Disusun Oleh

RINI MARDIANA
201802031

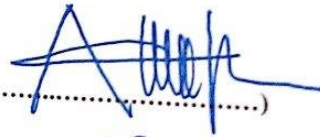
Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan

Tanggal 18 Juni 2021

Penguji I

Arfiah, SST.,M.Keb

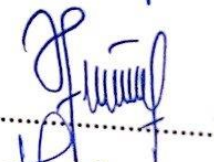
NIK: 20090901010

()

Penguji II

Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb

NIDN: 0902109002

()

Penguji III

Dr.Pesta C.Sihotang DPL.Mw,SKM.M.Kes

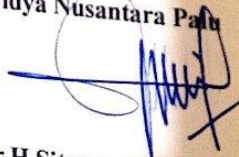
NIDN: 0916125601

()

Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



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

NIDN: 09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : RINI MARDIANA

NIM : 201802031

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY”E” USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 6 HARI DI PUSKESMAS TAWAELI”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan pribadi.

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 Kebidanan yang saya dapat.

Palu, 09 Juni 2021

Pembuat Pernyataan


RINI MARDIANA
201802031

KATA PENGANTAR

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 'E' G3P2A0 Usia Kehamilan 34 Minggu 6 Hari Di Puskesmas Tawacli" 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.

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada kedua orang tua Uddin Jamalu dan Waode Ani yang selalu yang selama ini telah mendukung dan senantiasa meyemangati penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Tak lupa juga penulis mengucapkan terimakasih kepada saudara, saudari penulis Sri Mardiana Ningsi S.Kep, Dewi Sinta Mardiana, Ramdan Saputra yang selalu memberi dukungan hingga penulis sampai di titik ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawati Lamtiur Situmorang MSc Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes Ketua Stikes Widya Nusantara Palu

3. Arfiah, SST.,M.Keb Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dan sekaligus penguji utama yang telah memberikan masukan untuk perbaikan LTA
4. Dr. Pesta Corry Sihotang.Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
5. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Dosen Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing dalam masa perkuliahan
7. Kepala Puskesmas Beserta Staf Puskesmas Tawaeli Kota Palu
8. Ny.E yang telah bersedia menjadi responden dan bekerjasama serta memberikan dukungan kepada peneliti
9. Citra Sugiarto dan Desika R Ramadhani yang sudah menjadikan peneliti sebagai saudara di tempat perantauan
10. Semua angkatan tahun 2018 khususnya kelas A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan. Laporan Tugas Akhir ini masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan Khususnya ilmu Kebidanan.

Penulis



Rini Mardiana

201802031

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY 'E'
G3P2A0 USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 6 HARI
DI PUSKESMAS TAWAELI**

Rini Madriana, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan yang terdiri dari empat asuhan yang dimulai dari kehamilan (Antenatal Care), persalinan (Intranatal Care), nifas (Postnatal Care), bayi baru lahir (BBL), sampai keluarga berencana (KB)

Jenis penelitian digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan pendekatan kasus Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney pada asuhan ANC dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada asuhan ANC, INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang Ny.E umur 28 Tahun, cara pengumpulun data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

Saat hamil Ny.E UK 34 minggu 6 hari melakukan pemeriksaan dan Posyandu, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 3x, Ny.E mengalami keluhan sering buang air kecil (BAK). Ny.E diberikan tablet FE dan kalk 1x1/hari selama kehamilan, saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat robekan jalan lahir, bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3000 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3x dan tidak ada penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.E dilakukan secara normal dengan pemberian Vit.K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vit.K. Ny.E akseptor KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.E berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Pukesmas Tawaeli. Sebaiknya setiap mahasiswa khususnya peneliti dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : (2016-2021)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "E" In Tawaeli
Public Health Center (PHC), Palu**

Rini Mardiana, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is *Continuity Of Care* that consist of antenatal care, intranatal, postnatal, neonatus care until planning family method.

This is descriptive research by case study approached with 7 steps of Varney management approached during antenatal care, intranatal, postnatal, neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs E with 28 years old and data collected by anamnesse, observation, examination and documentation.

During pregnancy in 34 weeks and 6 days, Mrs. E had received the examination in Sub PHC, home visit done 3 times and she had compalint such as frequent of mixturation. Fe tab had given once a day during pregnancy, 60 steps of normal procedures done, have no laceration, baby boy deliver with 3000 gr of body weight, postnatal care doen in 3 times of home visit without any problem. For neonatal care of her baby, Vitamin K given 1 hour after deliver and HB0 administered 1 hour after Vit.K. Mrs E had chosen 3 months injection of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs E based on planning and it evaluated well. All procedures done according to Tawaeli PHC procedures. It wishes that each student could perform the midwifery care based on standarisation and increasing the quality, improvement and update of knowledge especially in midwifery field.

Key word : antenatal midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method
References : (2016-2021)

Sugy English & Nursing course
SENSE

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas , Bayi Baru Lahir	
1. Kehamilan	7
2. Persalinan.....	17
3. Nifas.....	44
4. Bayi Bari Lahir.....	56
5. Keluarga Berencana.....	64

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	69
---------------------------------------	----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	76
B. Waktu Dan Tempat Penelitian.....	76
C. Objek Penelitian.....	76
D. Metode Pengumpulan Data.....	77
E. Etika Penelitian	77

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	79
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	106
C. Asuhan Kebidanan Nifas	129
D. Asuhan Kebidanan Bay Baru Lahir	144
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	160

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	166
B. Pembahasan	169

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	178
B. Saran.....	178

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tabel TFU	46
Tabel 2.2	Jeni-Jenis Lochea	47
Tabel 2.3	Alur Fikir Bidan	70
Tabel 4.1	Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu	81
Tabel 4.2	Pemantauan Observasi Kemajuan Persalinan	112
Tabel 4.3	Pemantauan Kala IV	127

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
2. Lampiran 2 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
3. Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
4. Lampiran 4 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
5. Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Tawaeli
6. Lampiran 6 Surat Balasan Puskesmas Tawaeli
7. Lampiran 7 *POAC*
8. Lampiran 8 Informed Consent
9. Lampiran 9 Partograf
10. Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
11. Lampiran 11 Dokumentasi Kebidanan
12. Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul LTA Yang Telah Di ACC Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul LTA Yang Telah Di ACC Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: World Health Organization
MDGs	: Millenium Development Goals
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
MPS	: Making Pregnancy Safer
RTK	: Rumah Tunggu Kehamilan
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoudeus

TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: Ultrasonografi
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: Ferrous Sulfate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: Venereal Disease Research Laboratory
INC	: Intra Natal Care
4P	: Passage (Jalan lahir), Passenger (Janin/Bayi), Power (Kekuatan), Psyche (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

IUFD	: Intra Uterin Fetal Date
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode Amenore Laktasi
IMS	: Infeksi Menular seksual
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal

LH	: Luteinizing Hormone
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: Vagina Touch
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular

IV	: Intra Vena
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: Health Education

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan yang terdiri dari empat asuhan yang di mulai dari kehamilan (Antenatal Care), persalinan (Intranatal Care), nifas (Postnatal Care), bayi baru lahir (BBL), sampai keluarga berencana (KB) (Noorbaya, 2019).

Angka kematian ibu menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 perkiraannya sekitar 198/1000 KH angka tertinggi terjadi di Negara-negara berkembang yang penyebabnya dalah perdarahan dan hipertensi. Sedangkan angka kematian bayi (AKB) sekitar 28/1000 kelahiran hidup ini biasa terjadi di negara-negara dengan sumber daya rendah(Wulandari, 2018).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia mengalami penurunan yaitu sebesar 305/100.000 KH. Jumlah ini telah melampaui target Rencana Pembangunan Jangka menengah (RPJM) yaitu 305/100.000 KH dan AKB 24/1000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 adalah 82 kematian yang penyebab kematian pada ibu adalah perdarahan 51,8%, HDK 15,6%, lain-lain 14,5%, gangguan system peredaran darah 9,7%, infeksi 4,9% dan gangguan metabolic 3,5%. Dan pada tahun 2019 jumlah AKI di Provinsi Sulawesi Tengah

adalah 97 kasus. Penyebab kematian ibu adalah HDK, infeksi, perdarahan, gangguan metabolic, gangguan jantung, dll. Jumlah angka kematian bayi yang disebabkan karena Asfiksia, BBLR dll, pada tahun 2018 ada 470 kasus atau 9/1000 KH dan tahun 2019 menurun menjadi 429 kasus atau 8/1000 KH (Profil Dinkes Sulteng, 2019).

Sedangkan menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palu jumlah angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 ada 4 kasus atau 56/100.000 KH dan pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH, dari kejadian AKI pada tahun 2018 dan 2019 terjadi kenaikan kasus. Sedangkan untuk angka kematian bayi pada tahun 2018 di dapatkan sebesar 19 kasus dan pada tahun 2019 sebesar 11 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data PWSKIA Wilayah kerja Puskesmas Tawaeli Tahun 2018 tercatat nol kasus kematian ibu. Untuk ibu hamil pada tahun 2018 ada 306 dan K1 sebanyak 325 (106%), untuk K4 312 (101%), sasaran ibu bersalin sebanyak 292 dan persalinan oleh Nakes 270 (108%). Sedangkan KN1 247 (84%), KN2 247 (84%) dan KN3 247 (84%) dari jumlah sasaran yaitu 292. Untuk angka kematian bayi (AKB) sebanyak 2 orang yang diakibatkan BBLR. Cakupan pencapaian KB tahun 2018 sebanyak 1.168 PUS dari 1.341 sasaran PUS. Yang menggunakan KB IUD sebanyak 100 orang (8,5%), Implan sebanyak 128 (10,9%), Pil 316 (26,1%), suntik 618 (52,9%) dan untuk kondom 9 (6,7%) (“Data PWSKIA Puskesmas Tawaeli,” 2018)

Di tahun 2019 sama dengan tahun lalu, dimana angka kematian ibu (AKI) tidak ada jumlah kematian. Untuk ibu hamil pada tahun 2019 ada 306 dan K1 sebanyak 328 (107%), untuk K4 314 (102%), sasaran ibu bersalin sebanyak 292 dan persalinan oleh Nakes 250 (85%). Sedangkan KN1 222 (76%), KN2 222 (76%), KN3 222 (76%) dari jumlah sasaran yaitu 292. Untuk angka kematian bayi (AKB) tidak ada angka kematian. Cakupan pencapaian KB tahun 2019 sebanyak 94,9% dari 2.107 sasaran PUS. Yang menggunakan kb IUD 29 (1,4%), Implan 169 (8,4%), Pil 519 (25,9%), dan suntik 1.241 (62,0%). (“Data PWSKIA Puskesmas Tawaeli,” 2019)

Upaya yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) ke puskesmas di Kabupaten/Kota serta dilakukannya penempatan bidan tingkat desa secara besar-besaran yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir kepada masyarakat (Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), Dokter Umum, dan Bidan, serta dilakukan di pelayanan kesehatan (Profil Dinas kesehatan Sulteng, 2019)

Sementara itu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palu yaitu melaksanakan pendampingan ibu hamil serta peningkatan kapasitas petugas

melalui pelatihan kegawatdaruratan obstetric dan kegiatan lainnya yang dapat mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kota Palu. Upaya lain yang dilakukan adalah melakukan pendekatan dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, serta kemitraan dengan dukun karena mengingat di Kota Palu masih banyak ibu hamil yang tidak mau bersalin di fasilitas kesehatan (Profil Dinas kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”E” dari masa kehamilan Trimester III, Masa persalinan, Masa Nifas, Asuhan pada bayi baru lahir dan Pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tawaeli.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di tulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB pada Ny”E” umur 28 tahun G₃P₂A₀ usia kehamilan 34 minggu 6 hari di Puskesmas Tawaeli?”.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. E umur 28 tahun G₃P₂A₀ Usia kehamilan 34 minggu 6 hari di Puskesmas Tawaeli

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny. E umur 28 tahun G3P2A1 dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan Intranatal Care pada Ny. E umur 28 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny. E umur 28 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. E umur 28 tahun didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. E umur 28 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan oleh penulis mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan asuhan yang berkualitas.

2. Manfaat teoritis

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan dan untuk

menambah pengetahuan dalam proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayu, Rizka Setyani , SST, M. (Ed.). (2018). *Serba serbi kesehatan reproduksi wanita dan keluarga berencana*.
- Amelia Kurnati, S. M. dkk (ed.) (2017) *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Singapore.
- ‘APN’ (2020), pp. 468–506.
- Apriza (ed.) (2020) *Konsep Dasar Keperawatan Martenitas Referensi Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan & Kesehatan*. JAKARTA.
- Ari Praborini Ratih Ayu Wulandari (ed.) (2018) *Anti Stres Menyusu*. Jakarta Selatan..
- “Data PWSKIA Puskesmas Tawaeli” (2018).
- “Data PWSKIA Puskesmas Tawaeli” (2019).
- Dartiwen, S.S.T., M. K. (Ed.). (2019). *ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*.
- Diana, S. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. surakarta.
- Fajar Manuaba (ed.) (2017) *Pengantar KULIAH OBSTETRI*. JAKARTA.
- Fatmawati, L. (ed.) (2019) *ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN*. SURABAYA.
- Geller, S. E. *et al.* (2018) ‘A global view of severe maternal morbidity: moving beyond maternal mortality’, *Reproductive health*. BioMed Central, 15(1), pp. 31–43.
- Hakim, W. Y. & B. N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.

Hatini, Erina Eka SST, M. (ed.) (2018) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Malang.

Huda, A. (2016) ‘PUSKESMAS BANDARHARJO KECAMATAN SEMARANG UTARA (Studi di Kelurahan Dadapsari)’, *Kesehatan*, 1(4), pp. 11–20.

Hakim, W. Y. & B. N. (ed.) (2020) *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.

Handayani, Sri bakri S.ST., M. (ed.) (2021) *UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN DAN GIZI IBU HAMIL*. Bandung.

Hatini, Erina Eka SST, M. (ed.) (2018) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Malang.

Ii, B. A. B. and Mal, P. (2017) ‘No Title’, pp. 7–35.

Indrayanti, E. (ed.) (2018) *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN*. Tangerang.

Ishmah (2020) ‘Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan’, 6, pp. 82–90.

Intan Anggita, S.S.T., M. K. (Ed.). (2020). Keterampilan dasar Praktik Kebidanan.

Juneris Aritonang, SST, M, K. (Ed.). (2021). Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas.

Kemenkes (ed.) (2019) *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK*. JAKARTA.

Kesehatan, K. (2020) ‘KEMENKES RI’.

Kamarudin, A. (ed.) (2017) *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.

Kemenkes (ed.) (2019) *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK*. JAKARTA.

Kesehatan Reproduksi Indonesia (2020).

Legawati, SSiT., M. (Ed.). (2018). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir.

Lilis Fatmawati, SST., M. K. (Ed.). (2019). ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN.

Lilis Fatmawati, S. S. M. K. (Ed.). (2020). Asuhan keperawatan pada ibu bersalin.

Mobiliu, S. (2018) ‘Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango’, *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, pp. 656–665. Available at:
<http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JHS/article/view/913>.

Mutmainah, annisa U. (ed.) (2017) *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Bandung.

Majestika Septikasari, S.ST., M. (Ed.). (2020). Konseling Keluarga Berencana.

Nila Trisna Yulianti, S.SiT., M. K. (Ed.). (2019). Asuhan kebidanan persalinan dan Bayi baru lahir.

Noorbaya, S. (2019) “Studi Asuhan Kebidanan Komprehensif

Oktarina, P. (2019) *Faktor Risiko Penderita Melasma*, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.

Nyeripersalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville Rsud Tugurejo

Profil Dinas Kesehatan Kota Palu (2019).

Profil Dinkes Sulteng (2019).

Profil Kesehatan Indonesia (2015).

Profil Dinas kesehatan Kota Palu (2019).

Profil Dinas Kesehatan Kota Palu (2019).

Profil Dinas kesehatan Sulteng (2019).

Profil Dinkes Sulteng (2019).

Profil Kesehatan Indonesia (2015).

Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D. and Cania, E. (2017) ‘Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil’, *Majority*, 7(November), pp. 72–76.

Rohan (2017) ‘Askep Bayi Baru Lahir’, *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.

Rosmadewi, R. and Mugianti, M. (2019) ‘Kepatuhan Bidan dalam Penerapan SOP Pemotongan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir’, *Jurnal Kesehatan*, 10(3), p. 430. doi: 10.26630/jk.v10i3.1577.

Rika Andriyani, (2016). Asuhan kebidanan ibu nifas normal.

Rizka Ayu Setyani, (2017). Serbaserbi Kespro wanitadan KB.

Rosyariah, ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN.

Susiana, S. (2018) ‘Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya’.

Sari, T. vianity M. (ed.) (2019) *ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI*. Yogyakarta.

Simbiring, J. B. (ed.) (2019) *Asuhan Neonatus bayi, balita, anak pra sekolah*. Sleman.

Sukma, F., Hidayati, E. and Nurhasiyah Jamil, S. (2017) *Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.

Susilo Rini, SST., M.Kes Feti Kumala D, SST., M. K. (ed.) (2017) *Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice*. Yogyakarta.

Setyorini, R. H. (2017) 'Proses Pembelajaran Manajemen Aktif Kala III Mahasiswa Diploma III Kebidanan', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), pp. 45–50.

Syaiful, Y. (ed.) (2019) *ASUHAN KEPERAWATAN KEHAMILAN*. Surabaya.

Terstandarisasi APN,” *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 8(2), pp. 431–438.

Trisna, N. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*. Balikpapan.

Widiastini, luh putu (ed.) (2018) *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bogor.

Wulandari, P. (2018) “Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat

Yunita (ed.) (2018) *Hubungan antara keparahan melasma dengan kualitas hidup pada wanita hamil dengan melasma di rsud dr saiful anwar malang*. malang.

Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jawa Tengah.