

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “H”
DI PUSKESMAS MARAWOLA
KABUPATEN SIGI**



**AYU FIRANI
201902049**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY”S”DI PUSTU KALUKUBULA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**VIOLA SINTA
201902086**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY" S" DIPUSTU KALUKUBULA
SIGI BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
VIOLA SINTA
201902086

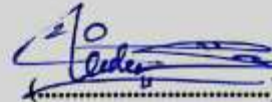
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Juni 2022

Penguji I,
Hasnawati, SST., M.Kes
NIK. 196905191989022001



(.....)

Penguji II
Bidaniarti, S.ST., M.Kes
NIK. 20090902009



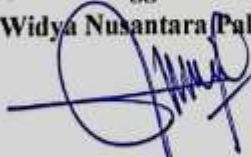
(.....)

Penguji III
Arfiah, S.ST., M.Keb
NIK. 20090901010



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Viola sinta

Nim : 201902086

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUATU KALUKUBULA** 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, 20 Juni 2022



VIOLA SINTA
201902086

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpah rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul “**Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S G2P1A0 UK 35 Minggu 6 Hari di Pustu Kalukubula**” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di sekolah tinggi ilmu kesehatan STIKes Widya Nusantara Palu jurusan kebidanan.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih setulus-tulusnya kepada kedua orang tua saya tercinta yaitu Ayahanda Lotar Sinta dan Sin Pongaka dan Omah Opah saya yang telah mendukung, memberi motivasi, serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih 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
3. Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb Sekretaris Prodi D3 Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Arfia,S.,M.Kep,selaku ketua program studi DIII kebidanan .Sekaligus pembimbing 2 selama penyusunan LTA ini

5. Bidaniarti SST.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Bidan Elen rahmawati L, A.Md.Keb selaku kepala Ruangan pustu kalukubula yang telah memberikan izin untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.
7. Hasnawati,SST.,M.Kes selaku penguji 1 yang telah banyak memberikan arahan kepada penulis
8. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny."S" beserta keluarga sebagai responden penelitian
10. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

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 dimasa yang akan datang. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu 20 Juni 2022


Viola sinta
201902086

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S”

Di Pustu Kalukubula

Viola sinta , Bidaniarti¹, Arfiah ²

Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif jika tidak dilakukan secara berkesinambungan akan memberikan dampak yaitu meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi . Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “S” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “S” usia kehamilan 35 minggu 5 hari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 38 minggu 1 hari. Saat persalinaan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.800 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapa adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada pada bayi Ny. S dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahi, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, dan Ny ”.S” kunjungan neonatus dilakukan seanyak 3 kali tidak terdapat enyulit pada bayi, Ny “S”.menggunakan KB MAL.

Pelayanan komprehensif yang diberikn pada Ny. S berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Marawola. Saran kepada setiap mahasiwa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : (2017-2021)

***Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "S" In Kalukubula Sub
Public Health Center (PHC)***

Viola sinta , Bidaniarti¹, Arfiah²

ABSTRACT

Both Maternal and Neonatal Mortality Rate are one of the problem that should be solved, because it's the main priority in health achievement program. If the comprehensive midwifery care do not perform continuously could increase the risk of complication toward baby and women that caused death. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs. "S" by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that deeply and specific explore regarding the comprehensive midwifery care. The subject of research was Mrs. "S" with 35 weeks and 5 days of gestation.

The result of research that have done during pregnant time she had complaining such as frequent of urination, low abdominal pain, but it was in physiological condition. The pregnancy within 38 weeks and 1 day. During intranatal care have no problems and spontaneously deliver have done, head back position, baby boy have 2800 grams of body weight. Postnatal care done in 3 times of home visit without any given which vitamin K 1 ml had injected, HB0 1 ml administered after Vit.K. Home visit in neonatal care done properly within 3 times visiting without any problems and Mrs "S" choose the Lactation Amenorrhea Method (LAM) for planning family.

The comprehensive midwifery care have given toward Mrs "S" based on planned and it have evaluated according to Marawola PHC procedures. And suggestion for students and health worker to provide the care according to procedures operational standarisations comprehensively and qualified.

Keyword : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family

References : (2017-2021)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	9
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	10
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB	11
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	79
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendakatan	85
B. Tempat dan Waktu Penelitian	85
C. Obyek Penelitian	85
D. Metode Pengumpulan Data	85
E. Etika Penelitian	87
BAB IV TINJAUAN KASUS	
Asuhan kebidanan yang diberikan secara komprehensif	89
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	168
B. Pembahasan	171
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	182
B. Saran	183
Daftar pustaka	

Lampiran

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan Berat Badan menurut Indeks Masa Tubuh	21
Tabel 2,2 Tinggi Fundus Uteri menurut mc Donald	22
Tabel 2.3 Involusi Uteri	57
Tabel 2.4 Lochea	58
Tabel 4,2 Observasi persalinan kala 1 fase aktif	128
Tabel 4,3 Pemantauan kala IV	142

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan

80

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2.** Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3.** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4.** Surat Balasan Pengambilan Data Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5.** Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 6.** Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7.** *Planning Of Action (POA)*
- Lampiran 8.** *Informed Consent*
- Lampiran 9.** Lembar Patograf
- Lampiran 10.** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11.** Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12.** Riwayat Hidup
- Lampiran 13.** Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing I
- Lampiran 14.** Lembar Konsultasi LTA oleh Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KEK	: Kekurangan Energi Kronik

KU : Keadaan Umum
 KN : Kunjungan Neonatus
 KB : Keluarga Berencana
 KF : Kunjungan Nifas
 K : Kunjungan
 KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
 L : Laki-laki
 LILA : Lingkar Lengan Atas
 LK : Lingkar Kepala
 LD : Lingkar Dada
 LP : Lingkar Perut
 MOW : Metode Operatif Wanita
 MOP : Metode Operatif Pria
 O : Objek
 P : Para
 PNC : *Post Natal Care*
 PAP : Pintu Atas Panggul
 P : *Planning*
 P : Perempuan
 PB : Panjang Badan
 SDM : Sumber Daya Manusia
 S : Subjek
 SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
 TT : *Tetanus Toksoid*
 TTV : Tanda-tanda Vital
 TP : Tafsiran Persalinan
 TFU : Tinggi Fundus Uteri
 UK : Usia Kehamilan
 USG : Ultrasonografi
 VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*
 WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup empat kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care) dan asuhan pada bayi baru lahir (neonatal care) (Dariyah, 2020)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2021 mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan data dari kesehatan Indonesia pada Tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat 2.652 orang, dan Tahun 2019 jumlah kematian ibu 4.221 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh pendarahan sebanyak 1.330 orang, hipertensi pada kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, gangguan metabolik 144 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, jantung 33 orang, covid 195 orang, lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian tercatat 25,652 disebabkan BBLR 7.124, Asfiksia 5.549, Tetanus Neonatorum 54, Infeksi 683, kelainan

kongenital 2.301, kelainan kongenital jantung 19 (0,4 %), kelainan kongenital lainnya 26, pneumonia 782, diare 530 (13,4%), demam berdarah 1, penyakit saraf 48, penyakit lain-lain 8.535. (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah pendarahan 21 orang (21,6%), hipertensi dalam kehamilan 21 orang (21,6%), infeksi 7 orang (7,2%), gangguan sistem peredaran darah 10 orang (10,3%), gangguan metabolik 1 orang (0,2%) lain-lain 37 orang (38,1%). jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 98 orang (22,8%), Asfiksia 70 orang (16,3%), diare 9 orang (2,1%). malaria 2 orang (0,5%), kelainan saluran cerna 2 orang (0,5) dan lain-lain 183 orang (39%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019).

Berdasarkan data Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. Kematian ibu terbanyak oleh sebab perdarahan 32 orang (40,76%), hipertensi dalam kehamilan 14 orang (12,69%), infeksi 5 orang (6,30%) gangguan sistem peredaran darah 3 orang (5,88%), lain-lain 27 orang (34,47%). jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 114 orang (33,90%), asfiksia 80 orang (23,80%). tetanus neonatorum (0,30%), sepsis 6 orang (1,80%), kematian bawaan 45 orang (13,40%), pneumonia 20 orang (24,70%), diare 16 orang (19,70%) kelainan saluran cerna 2 orang (2,50%), lain-lain 133 orang (79,9%). (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020)

Berdasarkan data Tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 orang, jumlah 4 orang, kelenjar getah bening, hipertensi 1 orang , hipertensi 1 orang, emboli Air ketuban 1 orang, emboli Air

ketuban 1 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 13 orang. penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 2 orang dan lain-lain 11 orang.

Berdasarkan data Tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 5 orang penyebab adalah infeksi puerperalis 1 orang, perdarahan 1 orang supdur oedem paru + PEB impending gagal nafas 1 orang ca mammae 1 orang, PEB 1 orang. jumlah angka kematian bayi sebanyak 38 orang, yang disebabkan oleh BBLR 12 orang, asfiksia 10 orang, kelainan bawaan 6 orang, pneumonia 1 orang, penyakit lain-lain 9 orang. (Profil Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019-2020).

Berdasarkan data Tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 orang, penyebab kematian perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, supdur mola 1 orang, perdarahan pasca persalinan rapid antigen + 1 orang, partus lama 1 orang (20%). jumlah kematian bayi 4 orang penyebab kematian BBLR 4 orang. (Profil Kesehatan Kabupaten Sigi, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 2 kasus, penyebab kematian ibu antara lain perdarahan dan penyakit jantung, sedangkan kematian bayi sebanyak 5 kasus, penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, IUFD, dan BBLR. Adapun cakupan K1 pada ibu hamil 174 kasus mencapai target 100%, cakupan K4 pada ibu hamil 143 kasus mencapai target 93,42%. cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 142 kasus mencapai target 98%. cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 928 kasus mencapai target 92,71%, cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 377 kasus mencapai target 86,32%. cakupan peserta aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 1244 dari 7864 kasus, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 69 orang dan yang terendah yaitu implan sebanyak 1 kasus (Puskemas Biromaru, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Biromaru Tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 1 kasus, penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, sedangkan jumlah kematian bayi sebanyak 6 kasus, penyebab kematian bayi yaitu asfiksia, IUFD, dan BBLR . Adapun cakupan KI pada ibu hamil 917 kasus mencapai target 80,63%. cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Nakes) sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 811 kasus mencapai target 81,02% cakupan neonatus KN1, KN2 , dan KN3 sebanyak 820 kasus mencapai target 86,32%. Cakupan peserta aktif keluarga berencana (KB) sebanyak 2586 dari 7864 kasus, alat kontrasepsi tertinggi yang digunakan antara lain suntik sebanyak 260 kasus dan yang terendah yaitu kondom sebanyak 5 kasus (Puskesmas Biromaru, 2021).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pascasalin (Profil Kemenkes, 2019).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca salin (Profil Kemenkes, 2019).

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny “I” pada sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBLR), dan keluarga berencana (KB) di Pustu Kalukubula Kabupaten Sigi Biromaru.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “I” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subjektif, objektif, assessment, dan planning*)

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan antenatal care pada Ny “S” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan intranatal care pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan asuhan kebidanan postnatal care pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1 .Manfaat Pratiks

a. Institusi Pendidikan

Sebagian bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Lahan Praktek

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

c. Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaaat teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan dan pengetahuan, wawasan informasi ilmu pengetahuan dalam menambah pengetahuan dalam meningkatan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Kurnati, S. M. dkk (ed.) (2017) *Keperawatan Gawat Darurat dan Bencana Sheehy*. Singapore.
- JNPK-KR, (2017).
- 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.
- Bahiyatun (ed.) (2018) *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN NIFAS NORMAL*. JAKARTA.
- Dariyah, S. (2020) 'ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA PADA Ny N G2P1A0 DI RB RHAUDATUNNADYA 2 MARET-1 MEI 2020'. D3 Kebidanan.
- Diana, S. (ed.) (2019) *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. surakarta.
- Direktorat Kesehatan Keluarga (2020) 'Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, dan Bayi Baru Lahir Di Era Pandemi Covid-19', *Kementrian Kesehatan RI*, pp. 9–12. Available at: [http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan BBL di Era Pandemi COVID 19.pdf](http://www.kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Pedoman%20bagi%20Ibu%20Hamil,%20Bersalin,%20Nifas%20dan%20BBL%20di%20Era%20Pandemi%20COVID%2019.pdf).
- 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.
- Halimatusakddiah (2017) '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 2017), pp. 6–12.
- 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.

- Hidayah, W. and Anasari, T. (2018) '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).
- 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.
- Kemenkes (ed.) (2019) *BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK*. JAKARTA.
- Kesehatan, K. (2020) 'KEMENKES RI'.
- Kurniasari, D., I. A. Y. (2020) 'Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19', *Jurnal Perak Malahayati*.
- 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).
- Laporan tahunan AKI dan AKB Puskesmas Tawaeli* (2019-2020). Palu.
- 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>.
- Munawaroh, S. M. S. (2019) 'Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019'. Available at: <http://repo.stikesperintis.ac.id/id/eprint/859>.
- Mutmainah, annisa U. (ed.) (2017) *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Bandung.
- Oktarina, P. (2019) *Faktor Risiko Penderita Melasma*, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu* (2019-2020).
- Profil Dinkes Sulteng* (2019-2020).
- 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 Mugiati, 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.
- Susiana, S. (2018) 'Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya'.
- Sari, T. vianty 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.
- Savira, F. and Suharsono, Y. (2017) 'identifikasi kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil trimester I,II, dan III terhadap kejadian anemia di puskesmas poasia', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), pp. 1689–1699.
- 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.
- 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.
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (ed.) (2019) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL*. Jawa Tengah.