

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “L” DI PUSKESMAS DELATOPE  
KABUPATEN DONGGALA**



**FADHLYANA**

**201802012**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “L” DI PUSKESMAS DELATOPE  
KABUPATEN DONGGALA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Ahli Madya Pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara

Palu



**FADHLYANA**

**201802012**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "L" DI PUSKESMAS DELATOPE**  
**KABUPATEN DONGGALA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

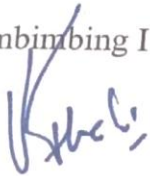
Disusun Oleh

**FADHLYANA**  
**NIM 201802012**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui**  
**Untuk Diseminarkan**

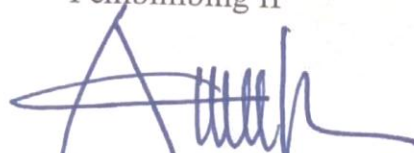
**Tanggal, 28 Juni 2021**

Pembimbing I



Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes  
NIK. 20080901005

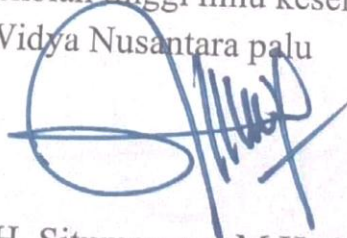
Pembimbing II



Arfiah, SST., M.Keb  
NIK. 20090901010

Mengetahui

Ketua Sekolah tinggi ilmu kesehatan  
Widya Nusantara palu



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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "L" DI PUSKESMAS DELATOPE**  
**KABUPATEN DONGGALA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh  
**FADHLYANA**  
NIM 201802012

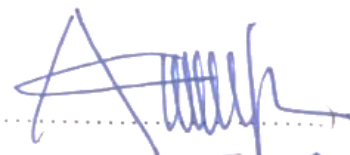
Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan

Tanggal, 28 Juni 2021

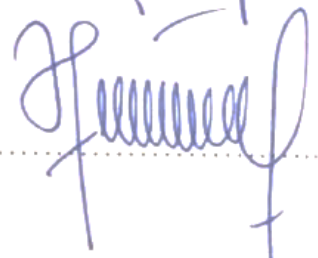
Penguji I  
Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes  
NIK. 20080901005

  
(.....)

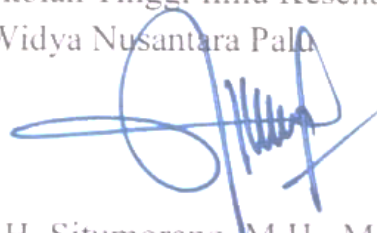
Penguji II  
Arfiah, SST., M.Keb  
NIK. 20090901010

  
(.....)

Penguji III  
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb  
NIK. 20130901032

  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



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

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : FADHLYANA

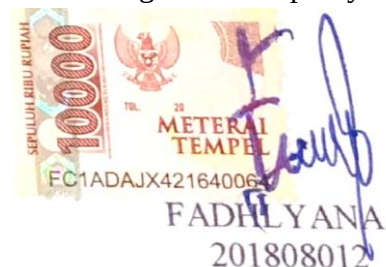
NIM : 201802012

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul “LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “L” DI PUSKESMAS DELATOPE” 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 dapat.

Palu, 8 Juni 2021  
Yang membuat pernyataan



FADHLYANA  
201808012

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas kehendak-Nya dan segala Rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Adapun judul dari Laporan Tugas Akhir ini adalah “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny L Di Wilayah Kerja Puskesmas Delatope Kabupaten Donggala” salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pada Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada Orang tua Ayah Ariyanto dan Ibu Warda serta keluarga yang telah mendukung selama proses perkuliahan dan tidak ada hentinya selama ini memberikan semangat, nasehat, do’a dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan sehingga menjadi semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dan dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang MSc yang telah memberikan dukungan fasilitas dan ijin sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan.
2. DR. Tigor H Situmorang M,H.,M.Kes selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu sekaligus Pembimbing II yang telah banyak memberikan saran, arahan dan bimbingan selama melakukan Asuhan Komprehensif.

4. Oktavia Purnamasari, S.ST, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan saran, arahan, dan bimbingan selama melakukan Asuhan Koprehensif
5. Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb selaku penguji utama yang banyak memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir yang lebih baik lagi.
6. Dosen dan Staf Jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan banyak bimbingan penulis dalam masa perkuliahan.
7. Herni SKM selaku Kepala Puskesmas Delatope beserta Staf yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk melakukan praktek sekaligus penelitian di Puskesmas Delatope.
8. Ny.L beserta keluarga yang bersedia menjadi responden dalam penatalaksanaan asuhan komprehensif.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, hal ini dikarenakan keterbatasan yang ada pada penulis baik pengalaman, dan pengetahuan. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun demi perbaikan yang akan datang sangat diharapkan.

Palu, 23 April 2021

  
FADHLYANA  
201802012

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif**

### **Pada Ny.“L” Di Puskesmas Delatope Donggala**

**Fadhlyana, Oktavia P<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

#### **Abstrak**

Asuhan komprehensif merupakan bentuk asuhan yang diberikan kepada wanita secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan yang berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup kegiatan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai penggunaan alat kontrasepsi .

Jenis penelitian yang digunakan secara deskriptif dan studi kasus manajemen asuhan kebidanan dalam bentuk 7 langkah Varney dan pendokumentasian metode SOAP.

Saat hamil Trimester tiga Ny.L melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Dekatope, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny.L pada Trimester III adalah sering BAK dan sakit pada pinggang, diberikan tablet Fe dan Vit C 2x1 pada Ny.L karena di temukan HB 8,6 gr/dL dalam hal ini Ny.L mengalami anemia sedang. Kemudian persalinan dilakukan dengan menggunakan 60 langkah APN. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 2900 gram jenis kelamin perempuan diberikan Vitamin K, salep mata tetrasiklin 1% dan Hb 0. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan berjalan dengan normal. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.L dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal serta Ny.L memilih menggunakan KB suntik ( 3 bulan ).

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada Ny.L berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai dengan ibu menggunakan alat kontrasepsi. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu kesehatan khususnya kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bbl, Dan KB**

**Referensi : 2016-2018**



## **Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "L" In Delatope Public Health Center (PHC)**

**Fadhlyana, Oktavia P<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

### **ABSTRACT**

Comprehensive midwifery care that provided toward women is completely care by continuing of procedures since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family method.

This is descriptive research with case study of 7 steps of Varney method and documented into SOAP.

In the third trimester, Mrs "L" received examination in Dekatope PHC, and home visit done in 4 times and during the time she always complaining such as frequent micturition and waist pain, Fe tablet and Vit C 2x1 given because she had Hb 8,6 gr/dl only (moderate anemia). Intranatal care done in 60 steps of normal procedures. Baby girl deliver spontaneously with head back position and 2900gr of body weight, injection of vitamin K1 0,5 ml, tetracyclin eyes ointment 1%, HB0 1ml immunisation administered. Postnatal and neonatal care done by 3 times home visit without any problem and Mrs "L" choose 3 months injection of planning family method.

The comprehensive midwifery care that have done toward Mrs "L" based on planning and evaluated well till she has contraception method. Suggestion for researcher to continue performing the care according to procedures operational standardisation and upgrading knowledge especially in health field to improve the quality of services.

**Key word : Pregnant Midwifery Care, Intranatal, Postnatal, Neonatal,  
Planning Family Method**

**References : 2016-2018**



## DAFTAR ISI

|                                 | <b>Halaman</b> |
|---------------------------------|----------------|
| Halaman Judul.....              | i              |
| Lembar Persetujuan.....         | ii             |
| Lembar Pengesahan .....         | iii            |
| Lembar Pernyataan Keaslian..... | iv             |
| Kata Pengantar .....            | v              |
| Abstrak .....                   | vii            |
| <i>Abstract</i> .....           | viii           |
| Daftar Isi.....                 | ix             |
| Daftar Tabel .....              | xi             |
| Daftar Lampiran .....           | xii            |
| Daftar Singkatan.....           | xiii           |

### **BAB I PENDAHULUAN**

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| A. Latar Belakang .....             | 1 |
| B. Rumusan Masalah .....            | 5 |
| C. Tujuan Laporan Tugas Akhir ..... | 5 |
| 1. Tujuan Umum .....                | 5 |
| 2. Tujuan Khusus.....               | 5 |
| D. Manfaat Penelitian.....          | 6 |
| 1. Manfaat Teoritis .....           | 6 |
| 2. Manfaat Praktis .....            | 6 |

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| A. KONSEP DASAR TEORI .....              | 8  |
| 1. Konsep Dasar Kehamilan .....          | 8  |
| 2. Konsep Dasar Persalinan .....         | 22 |
| 3. Konsep Dasar Nifas .....              | 48 |
| 4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....    | 64 |
| 5. Konsep Dasar Keluarga Berencana ..... | 73 |
| 6. Anemia Pada Ibu hamil .....           | 76 |

|                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN .....                      | 80  |
| 1. Pengertian Asuhan Kebidanan .....                        | 80  |
| 2. Alur Fikir Bidan .....                                   | 81  |
| 3. Peran Dan Fungsi Bidan .....                             | 82  |
| 4. Pendokumentasian Asuhan 7 Langkah Varney .....           | 86  |
| 5. Pendokumentasian SOAP .....                              | 88  |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>                            |     |
| A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>case study</i> ) ..... | 89  |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian .....                        | 89  |
| C. Objek Penelitian/Partisipan .....                        | 89  |
| D. Metode Pengumpulan Data .....                            | 90  |
| E. Etika Penelitian .....                                   | 90  |
| <b>BAB IV STUDY KASUS</b>                                   |     |
| A. Kehamilan .....                                          | 92  |
| B. Persalinan .....                                         | 122 |
| C. Masa Nifas.....                                          | 136 |
| D. Bayi Baru Lahir .....                                    | 148 |
| E. Keluarga Berencana .....                                 | 160 |
| <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>                           |     |
| A. Hasil Dan Pembahasan.....                                | 163 |
| <b>BAB VI PENUTUP</b>                                       |     |
| A. Kesimpulan.....                                          | 175 |
| B. Saran .....                                              | 176 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                       |     |
| <b>LAMPIRAN – LAMPIRAN</b>                                  |     |

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Umur Kehamilan

Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid Pada Ibu Hamil

Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri Dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Tabel 2.4 Observasi His

Tabel 2.5 Alur Pikir Bidan

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat permohonan pengambilan data awal

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah beserta balasan
- Dinas kesehatan kabupaten Donggala beserta balasan
- Puskesmas Delatope beserta balasan

Lampiran 2. *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Lembar Partograf

Lampiran 5. Satuan Acara Pembelajaran (SAP)

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Daftar riwayat hidup

Lampiran 8. Lembar konsultasi pembimbing I dan II.

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                            |
|-------|--------------------------------------------|
| IMS   | : Infeksi Menular Seksual                  |
| TT    | : Tetanis Toksoid                          |
| BB    | : Berat Badan                              |
| ANC   | : Ante Natal Care                          |
| HB    | : Hemoglobin                               |
| IM    | : Intra Muskuler                           |
| ASI   | : Air Susu Ibu                             |
| BBL   | : Bayi Baru Lahir                          |
| KB    | : Keluarga Berencana                       |
| DMPA  | : Depot Medroxy Progesteron Acetat         |
| HPHT  | : Hari Pertama Haid terakhir               |
| TP    | : Tafsiran persalinan                      |
| UK    | : Umur Kehamilan                           |
| TFU   | : Tinggi Fundus Uterin                     |
| TB    | : Tinggi Badan                             |
| PAP   | : Pintu Atas Panggul                       |
| INC   | : Intra Natal Care                         |
| PNC   | : Post Natal Care                          |
| BAK   | : Buang Air Kecil                          |
| BAB   | : Buang Air besar                          |
| IMD   | : Inisiasi Menyusui Dini                   |
| LILA  | : Lingkar Lengan Atas                      |
| DTT   | : Disinfeksi Tingkat Tinggi                |
| AKI   | : Angka Kematian Ibu                       |
| AKB   | : Angka Kematian Bayi                      |
| SDKI  | : Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia |
| SUPAS | : Survei Penduduk Antar Sensus             |
| KH    | : Kelahiran Hidup                          |
| WHO   | : World Health Organization                |
| TTV   | : Tanda-Tanda Vital                        |
| USG   | : Ultrasonography                          |
| LAB   | : Laboratorium                             |
| DJJ   | : Denyut Jantung Janin                     |
| PTT   | : Peregang Tali Pusat Terkendali           |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Asuhan komprehensif merupakan bentuk asuhan yang diberikan kepada wanita secara menyeluruh dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan mulai dari asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai penggunaan alat kontrasepsi (M.Prawiro, 2018)

Menurut *World Health Organization (WHO)* penyebab langsung kematian ibu terjadi saat persalinan dan pasca persalinan. 75% kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, dan tekanan darah tinggi saat kehamilan. Pada Tahun 2019 sekitar 890 ibu di dunia meninggal dunia akibat persalinan.persalinan aborsi yang tidak aman juga jadi penyebab. Sisanya disebabkan penyakit seperti malaria, juga kondisi kronis seperti jantung dan diabetes (Andini, 2019)

Berdasarkan data Perserikatan Bangsa Bangsa ( PBB ) Angka Kematian Bayi di Indonesia pada Tahun 2019 adalah 21.12 %. Angka ini menurun dari catatan pada Tahun 2018 ketika Angka Kematian Bayi masih mencapai 21,86 %, dan pada Tahun 2017 yang mencapai 22,62 %. Menurunnya angka kematian ini banyak dipengaruhi oleh meningkatnya fasilitas kesehatan diberbagai daerah. Hal ini diikuti dengan menurunnya

penyakit infeksi dan meluasnya cakupan imunisasi pada bayi. (Harismi&Lestari, 2018)

Dalam situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan terbesar, apalagi saat dalam masa pandemic seperti sekarang ini. Saat ini Indonesia bahkan di semua belahan dunia sedang mengalami masa yang sulit karena adanya Wabah Penyakit COVID-19 sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun fasilitas. Hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Pada masa pandemic COVID-19 ini banyak ibu hamil yang takut ke Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya karena takut tertular COVID-19. Adanya aturan menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidak siapan layanan dari segi tenaga, sarana, dan prasarana termasuk alat pelindung diri (Kemenkes RI, 2020)

Angka kematian ibu berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, melahirkan dan masa nifas. Berdasarkan hasil (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 sebanyak 97 kasus. Faktor penyebab Kematian Ibu terbanyak di pengaruhi oleh sebab-sebab yang lain seperti 30 orang mengalami Hepatitis, TB Paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post Partum Blues, Emboli air ketuban, 24 orang mengalami perdarahan, 24



orang mengalami hipertensi dalam kehamilan, 11 orang mengalami gangguan system peredaran darah dan jantung, 7 orang mengalami infeksi dan 1 orang mengalami gangguan metabolik.

Sedangkan pada Tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 429 kasus, hal ini disebabkan oleh Asfiksia/ BBLR. (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Indikator Angka dan jumlah kematian ibu merupakan indikator negative dimana bila semakin banyak kasus yang terjadi berarti makin diperlukan penguatan dalam upaya penurunan. Faktor penyebab adalah belum optimalnya pelaksanaan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), kemitraan bidan dan dukun., rumah tunggu kelahiran, masih kurangnya dukungan komitmen lintas sektor dan lintas program, sarana dan prasarana di beberapa fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama belum memadai. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi, 2019)

Data yang diperoleh di Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 ada sebanyak 17 kasus Kematian Ibu dan telah mengalami penurunan pada Tahun 2020 ada 12 kasus, penyebab kematian terbanyak yaitu Perdarahan 5 orang, Perdarahan Post Partum 1 orang, Preeklamsi Berat ada 2 orang, Preeklamsi Ringan 1 orang, Eklamsi 1 orang, Kehamilan Ektopik Terganggu 1 orang, 1 Infeksi Puerperalis. Dan data (AKB) Tahun 2020 yaitu 22 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu 7 Asfiksia, 3 BBLR, 3 Kelainan Bawaan, 2 Kejang Demam, 1 Pneumonia, 1 Perdarahan Tali Pusat, 1 Aspirasi ASI, 1 Neonatorium Pneumonia, Distensi

Abdomen, dan 3 lain-lain nya. (Data Dinas Kesehatan Kabupaten, 2019-2020)

Dari data yang diperoleh di Puskesmas Delatope AKI pada tahun 2019 tidak ada kasus kematian. Sedangkan pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) ada 1 orang kasus kematian ibu di sebabkan karena KET. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) Di Puskesmas Delatope sebanyak 6 orang, yang di sebabkan oleh 3 Asfiksia, 1 Ansefalus, dan 2 BBLR.

Dalam hal ini upaya yang yang dilakukan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah meningkatkan pema haman masyarakat terutama Ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dengan rutin dan sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan, kemudian pemerintah harus lebih melengkapi sarana dan prasarana yang ada di fasilitas kesehatan. (Data Puskesmas Delatope, 2019-2020)

Pada Tahun 2019 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Delatope mengalami peningkatan sebanyak 210 orang, kunjungan K1 ibu hamil 277 orang dan kunjungan K4 ibu hamil 266 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 207 orang. Jumlah ibu nifas 207 orang, jumlah kunjungan KF1 sebanyak 207 orang, jumlah kunjungan KF2 sebanyak 210 orang dan jumlah kunjungan KF3 sebanyak 207 orang, Jumlah bayi baru lahir sebanyak 205 orang cakupan kunjungan neonatal 1 kali (KN1) sebanyak 205 dan cakupan kunjungan neonatal 3 kali (KN3) sebanyak 205. Jumlah PUS sebanyak 1.055 orang, KB Baru sebanyak 30 orang, dan KB Aktif sebanyak 35 orang. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Delatope bahwa Indikator

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) telah mencapai target sesuai dengan yang diinginkan.

## **B. Rumusan masalah**

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “L” di Puskesmas Delatope ?”

## **C. Tujuan Laporan Tugas Akhir**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Dimulai Dari Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB pada Ny. “L” dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan varney dan SOAP

### **2. Tujuan khusus**

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “L” dan di dokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “L” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “L” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny. “L” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “L” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian yang telah dilakukan ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dalam Ilmu Kebidanan.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi institusi**

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta dapat menjadi referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana.

###### **b. Bagi Lahan Praktik**

Agar dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan kebidanan pada asuhan ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

###### **c. Bagi Klien**

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada

ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana.

d. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif.

## DAFTAR PUSTAKA

Ayu Andini,(2020), *Angka Kematian Ibu Antar Negara ASEAN*, <https://lokadata.id.cdn>, diakses tanggal 20 April 2021

Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional.(2018) *Pengertian kehamilan*; <https://BKKBN.go.id> diakses tanggal 20 April 2021

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2019 dan 2020. *Profil Sulawesi Tengah*

Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala. 2019 Dan 2020 . *Profil Kabupaten Donggala*

Djuhadiah S (2016) *Asuhan kebidanan persalinan Normal*, Makassar: Nuha Medika

Damayanti,(2017) *Tinggi fundus uteri kehamilan dalam minggu*; Malang: CV Budi Utama

Harismi,Lestari,(2020) *Angka Kematian Bayi*, <https://www.sehatq.com>, diakses tanggal 20 April 2021

Hardianti,(2017). *Perubahan Pada Masa Kehamilan* [http://dhiah\\_farida\\_ariyanti.pdf](http://dhiah_farida_ariyanti.pdf). Diakses tanggal 8 Mei 2021

Jenny J.S Sondakh, (2017) *Asuhan Pada Persalinan Normal*. Jakarta: CV Trans

Kementrian Kesehatan, 2018. *Pengertian Kehamilan*; <https://Kemenkes.ac.id> diakses tanggal 20 April 2021

Nurtejawati.S (2018). *Pemeriksaan Pada Ibu Hamil Trimester III*; <http://smarthealth.id> diakses tanggal 17 April 2021

Nugroho,(2017). *Personal Hygine Pada Ibu Hamil*. Jakarta : CV Jakad Publishing

Ni Wayan D.E,(2018) *Imunisasi pada bayi dan balita.*; [http://kesehatan\\_anak.go.id](http://kesehatan_anak.go.id) diakses tanggal 15 Maret 2021

Manuaba dkk,(2018). *Pengertian Kehamilan*, Malang: Wineka Medika

Puskesmas Delatope, 2019 Dan 2020. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*

Promosi Kesehatan,2018. *Pemeriksaan ANC Terpadu*; <http://promkes.kemkes.go.id> diakses tanggal 20 April 2021

STIKES. (2021) *.Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir*.Palu.Program

Studi DIII Kebidanan.

Walyani . (2018). *Tanda bahaya kehamilan*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA