

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'F' DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**VINNA ROMPIS  
201602117**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU  
2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'F' DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**VINNA ROMPIS  
201602117**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU  
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY"1" DI PUSKESMAS TIPO

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

VINNA ROMPIS

201602117

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk diseminarkan

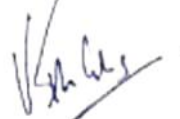
Tanggal 18 Juli 2019

Pembimbing I



Arfiah, SST.,M.Keb  
NIDN.0931088602

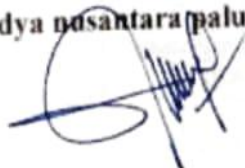
Pembimbing II



Oktavia Purnamasari, SST.,M.Kes  
NIDN.0924108001

Mengetahui,

Ketua sekolah tinggi ilmu kesehatan  
Widya nasantara palu



Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes.  
NIDN.0990991305

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "F" DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

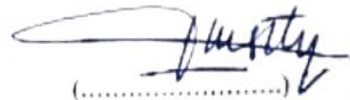
Disusun Oleh

VINNA ROMPIS

201602117

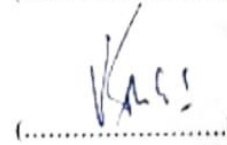
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 18 Juli 2019

Penguji I,  
Misnawati, SST., M.Kes  
NIK.20110902020



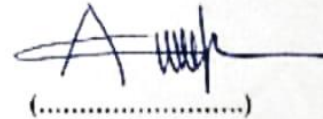
(.....)

Penguji II,  
Oktavia Purnamsari, SST., M.Kes  
NIDN.0924108001



(.....)

Penguji III,  
Arfiah, SST., M.Keb  
NIDN.0929058904



(.....)

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 : Vinna Rompis

Nim : 201602117

Prodi Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul” **LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “F” DI PUSKEMAS TIPO**” 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 kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 18 Juli 2019

Yang membuat pernyataan



**Vinna Rompis**

**201602117**

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny."F" di Puskesmas Tipo Palu**

**Vinna Rompis, Arfiah<sup>1</sup>, Oktavia Purnamasari<sup>2</sup>**

### **Abstrak**

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 sebanyak 89 orang dan Tahun 2018 sebanyak 82 orang, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung, infeksi, gangguan metabolic, dan lain-lain.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus dan didokumentasikan dalam bentuk 7 langkah Varney dan pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Saat hamil trimester tiga Ny. F dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan menggunakan standar pemeriksaan 10 T sedangkan menurut teori standar pemeriksaan kehamilan 14 T dan hasil palpasi Leopold 1 ditemukan TFU 23 cm dengan usia kehamilan 33 minggu 1 hari sedangkan menurut teori untuk TFU 23 cm dengan usia kehamilan 26 minggu dalam hal ini terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Dan persalinan dilakukan dengan menggunakan Asuhan Persalinan Normal sehingga saat persalinan tidak terdapat penyulit. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan berjalan dengan normal. Pada bayi Ny. F tidak terdapat kelainan dan dilakukan pemberian Vitamin K dan pemberian salep mata gentamicin dan imunisasi HB0, serta Ny.F menggunakan KB suntik (3 Bulan) disuntik oleh peneliti didampingi oleh bidan pendamping. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik.

Setelah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. F peneliti dapat memberikan informasi pada instansi atau peneliti selanjutnya tentang asuhan kebidanan.maka sebaiknya institusi dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kebidanan selanjutnya sesuai kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dalam dunia kebidanan untuk meningkatkan mutu pelayanan.

**Kata kunci** : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB  
**Referensi** : (2014-2018)

## **Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "F" In Tipo Public Helth Center (PHC), Palu.**

**Vinna Rompis, Arfiah<sup>1</sup>, Oktavia Purnamasari<sup>2</sup>**

### **Abstract**

In 2017, material mortality rate in central sulawesi province having decrease about 89 people and in 2018 about 82 people which in the main causes such as bleeding, hypertension granidarum, heart disease, infection, metabolic disorder, etc.

This is descriptive study and it documented into varney's 7 steps and intra natal, post natal period, neonatus care, planning documentation and progress notes written into SOAP

During third trimester, examination done by using 10T examination standard only, but theoretically have 14T examination. in leopold I found furdus. Uteri position about 23 cm height of 33 weeks plus one day, but according to theory it should be in 26 weeks. So, it have gap between pregrant examination and theory. She was in spontaneously deliver and have no any problem

In post natal period, home visit done 4 times and it in good condition. For new baby born care have no any problem and vit K, gentamycin ointment, HBO immunization given. Mrs "F" received 3 months invection of planning family method by researcher and direct guidance by senior midwifery.

After comprehensive care given to Mrs "F", researcher could provide the information for institution and other about it. Suggestion for institution to provide more literature for education. It would update of the knowledge in increasing of midwifery care.

**Key word** :Pregnancy Midwifery Care, Natal Partum, Post Natal Period, **New Baby Born,**  
Planning Family

**References** : (2014-2018)

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan` .....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
<i>Abstract</i> .....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
Daftar Singkat .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir .....	6
1.Tujuan Umum .....	6
2.Tujuan Khusus .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1.Manfaat Praktis .....	7
2.Manfaat Teoritis .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. KEHAMILAN .....	8
1. Kehamilan .....	8
a. Pengertian.....	8
b. Tanda-tanda Kehamilan .....	8
c. Perubahan Anatomi dan Fisiologi Trimester III .....	10
d. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III .....	16
e. Kebutuhan Psikologi Pada Ibu Hamil Trimester III ....	20



f.	Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.....	21
g.	Tanda Bahaya Dan Komplikasi Trimester III.....	28
h.	Tujuan Asuhan Antenatal Care .....	31
i.	Pelayanan 14 T Dalam Asuhan Kehamilan .....	32
2.	Persalinan .....	33
a.	Pengertian.....	33
b.	Sebab Terjadinya Persalinan .....	33
c.	Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....	34
d.	Tanda – Tanda Persalinan .....	36
e.	Mekanisme Persalinan Normal .....	37
f.	Tahapan Persalinan Kala I, II, III dan IV .....	38
g.	Memantau Persalinan Dengan Partograf.....	41
h.	Lima Benang Merah.....	47
i.	Asuhan Persalinan Normal.....	48
j.	Kebutuhan Dasar Pada Ibu Bersalin .....	56
k.	Deteksi Dini Komplikasi Dan Penyulit Pada Kala I....	58
3.	Nifas .....	59
a.	Pengertian.....	59
b.	Tahapan Masa Nifas.....	59
c.	Perubahan Fisiologi Masa Nifas .....	60
d.	Proses Adaptasi Psikologi Masa Nifas.....	66
e.	Gangguan Psikologi Masa Nifas .....	66
f.	Kunjungan Masa Nifas.....	68
g.	Kebutuhan Dasar Masa Nifas .....	69
h.	Deteksi Dini Dan Komplikasi Masa Nifas.....	71
i.	Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	72
4.	Bayi Baru Lahir .....	73
a.	Pengertian.....	73
b.	Cirri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal.....	73
c.	Penilaian Bayi Baru Lahir .....	74
d.	Penanganan Bayi Baru Lahir .....	75

e. Kunjungan Bayi Baru Lahir .....	78
f. Masalah Yang Lazim Pada Neonatus dan Penanganannya.....	82
5. Keluarga Berencana (KB).....	84
a. Pengertian.....	84
b. Tujuan Program KB .....	85
c. Ruang Lingkup KB .....	85
d. Dampak Program KB .....	86
e. Kontrasepsi Suntik .....	86
<b>B. KONSEP DASAR ASUHAN KEBIDANAN .....</b>	<b>89</b>
1. Pengertian Asuhan Kebidanan .....	89
2. Managemen Asuhan 7 Langkah Varney .....	90
a. Pengertian .....	90
b. Langkah – Langkah Managemen Kebidanan .....	90
3. Dokumentasi SOAP .....	93
a. Pengertian.....	93
b. Data SOAP .....	93
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>case study</i> ).....	98
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	98
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	98
D. Metode Pengumpulan Data .....	98
E. Etika penelitian.....	99
 <b>BAB IV STUDY KASUS</b>	
A. Kehamilan .....	100
B. Persalinan .....	126
C. Masa Nifas .....	138
D. Bayi Baru Lahir.....	153
E. Keluarga Berencana .....	165
 <b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Dan Pembahasan.....	171

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	183
B. Saran.....	183

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**

**PENDOKUMENTASIAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 TFU menurut Mc Donald.....	10
Tabel 2.2 Berat badan dan IMT .....	15
Tabel 2.3 Proses Involusi Uterus .....	60
Tabel 2.4 Penilaian Bayi Baru Lahir (APGAR Skor).....	74

## DAFTAR GAMBAR

A. Posisi berbaring miring .....	58
B. Merangkak .....	59
C. Semi Duduk atau Duduk .....	59

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 7 Surat Balasan Telah Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Informed Consent
- Lampiran 10 Protap Puskesmas Tipo
- Lampiran 11 Partograf
- Lampiran 12 Dokumentasi
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing 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
IUD	: Intra Uterine Device
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
KH	: Kelahiran Hidup
WHO	: World Health Organizaztion
SDGs	: Sustainable Depelopment Goals
IUFD	: Intra Uterine Fetal Death
TTV	: Tanda-Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
LAB	: Laboratorium
DJJ	: Denyut jantung Janin
PTT	: Penanganan Tali Pusat Terkendali
VDRL	: Veneral Disease Research L

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Bidan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang dilakukan secara teratur dan komprehensif yang bertujuan dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat. (Hardianti, 2014)

Pelayanan komprehensif sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama. Sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu mereka jadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi. (KEMENKES, RI, 2014)

*World Health Organization* (WHO) di Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. (World Health Organization, 2016)



Berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) di Indonesia AKI mengalami penurunan dari 359/100.000 kelahiran hidup (KH) pada Tahun 2012 menjadi 305/100.000 KH pada Tahun 2015. Penyebab kematian ibu yakni perdarahan (35,2%), hipertensi (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%), dan abortus (4,7%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2016)

Target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH. Pada Tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian Balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental. (World Health Organization, 2015)

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359/100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan kematian ibu menjadi 305/100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) Tahun 2015. Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian kesehatan sejak Tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu. (Profil Kesehatan Indonesia, 2016)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu dua Tahun terakhir, dari Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) yaitu 89 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dalam kehamilan berjumlah 16 orang, hipertensi berjumlah 16 orang, infeksi berjumlah 3 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 47 orang. Pada tahun 2018 AKI mengalami penurunan menjadi 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dalam kehamilan berjumlah 42 orang, hipertensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 6 orang, gangguan metabolic berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang. serta angka kematian bayi (AKB) 2 tahun terakhir, dari tahun 2017 yaitu 445 orang dan pada tahun 2018 yaitu 385 orang. Penyebab kematian terbanyak yaitu lain-lain dalam neonatal berjumlah 133 orang, BBLR 110 orang, Afiksia 87 orang, Kelainan bawaan 41 orang, dan sepsis 14 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2018).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu dua Tahun terakhir dari Tahun 2017 ada 11 kasus kematian disebabkan karena 2 kasus pendarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus dan pada tahun 2018 ada 4 kasus kematian yang disebabkan karena 1 kasus perdarahan, dan 3 kasus eklamsia. serta angka kematian bayi (AKB) 2 tahun terakhir, dari tahun 2017 yaitu 6 orang dan pada tahun 2018 yaitu 19 orang. Penyebab kematian terbanyak yaitu,

BBLR 9 orang, lain-lain 6 orang, dan Afiksia 4 orang. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Tipo dua Tahun terakhir, Pada Tahun 2017 tidak ada kasus kematian, dan Pada Tahun 2018 tidak ada kasus kematian. Angka kematian bayi (AKB) di Puskesmas Tipo dua Tahun terakhir, pada Tahun 2017 sebanyak 3 kasus yakni 1 kasus karena trauma lahir dan 2 kasus karena BBLR , dan pada tahun 2018 tidak ada kasus kematian. (Puskemas Tipo, 2017-2018).

Data dari Puskesmas Tipo pada Tahun 2017-2018 jumlah cakupan k1 dan k4 sebanyak 454 orang sedangkan pada Tahun 2018 jumlah cakupan k1 dan k4 sebanyak 391 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2017 berjumlah 216 orang, pada Tahun 2018 berjumlah 210 orang, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada Tahun 2017 berjumlah 208 orang dan di Tahun 2018 berjumlah 210 orang

Pada Tahun 2017 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas Tipo sebanyak 196 orang, kunjungan K1 dan kunjungan K4 ibu hamil 454 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 208 orang, jumlah ibu nifas 216 orang jumlah kunjungan KF1 sebanyak 216 orang, jumlah kunjungan KF 2 sebanyak 216 orang, dan jumlah kunjungan KF3 sebanyak 216 orang, jumlah bayi baru lahir sebanyak 216 orang cakupan kunjungan neonatal 1 kali (KN1) sebanyak 205 dan cakupan kunjungan neonatal 3 kali (KN3) sebanyak 209 orang, jumlah PUS sebanyak 1.677 orang, jumlah KB Baru sebanyak 337 orang dan jumlah KB Aktif sebanyak 902 orang( Puskesmas Tipo, 2017).

Pada Tahun 2018 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas Tipo mengalami peningkatan sebanyak 210 orang, kunjungan K1 ibu hamil 210 orang dan kunjungan K4 ibu hamil 181 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 210 orang. Jumlah ibu nifas 210 orang, jumlah kunjungan KF1 sebanyak 210 orang, jumlah kunjungan KF2 sebanyak 210 orang dan jumlah kunjungan KF3 sebanyak 210 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 221 orang, dan KB Aktif sebanyak 834 orang. (Puskesmas Tipo, 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka perlu melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny.”F” Umur 20 Tahun G1PoAo dengan umur kehamilan 33 minggu 1 hari mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB serta melakukan pelayanan pendokumentasian diwilayah Puskesmas Tipo Kecamatan Ulujadi Kelurahan Tipo. (Puskesmas Tipo, 2018)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.”F” di Puskesmas Tipo ?”.

## **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.”F” dengan menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP .

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.”F” dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.”F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.”F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.”F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. "F"  
dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Praktis**

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

##### **2. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah referensi dipergustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astutik Yuli Reni.(2015).*Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui* . Jakarta Timur CV. TRANS INFO MEDIA.
- Dinas Kesehatan Provinsi sulteng.(2017 dan 2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu.(2017 dan 2018). *Profil Kesehatan Provinsi Kota Palu*, Palu.
- Elly Dwi wahyuni. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA.
- Ema Setiyaningrum. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA. Jakarta.
- Febi Sukma. (2017).  
<http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=%2F8638%2Fcourse%2Fovrviewfiles%2Fasuhan%20Kebidanan%20Nifas.pdf&forcedownload=1>Feby sukma.  
Tahun : 2017, Tgl 27 July, Jam 09:45
- Fatimah. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. CV. TRANS INFO MEDIA.Jakarta.
- Hardianti. (2014). <http://dhiyahfaridaariyanti.pdf>.  
Tahun : 2014, Tgl : 20 April, Jam 14:36
- Herry Rosyati. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. CV. TRANS INFO MEDIA. Jakarta.
- Ika Fitria Elmeida. (2015). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta timur.CV. TRANS INFO MEDIA.

Jenny J.S Sondakh. (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta. Erlangga.

Kuswanti Ina. (2014). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta Timur: Pustaka Pelajar.

Kurnia dwi rihmandini. (2014). *Asuhan kebidanan persalinan*. CV . Trans Info Media, Jakarta.

Mega.(2017).*Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*.Jakarta Timur. CV. TRANS  
INFO MEDIA

Ni Wayan Dian Ekayanti. (2018). *Asuhan Bayi Baru Lahir*. Kedokteran EGC, Jakarta.

STIKES.(2018).*Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir*.Palu.Program Studi DIII Kebidanan.

Sari Puspita Eka. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta Timur. CV. TRANS INFO MEDIA.

Sii Tyastusi. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta Selatan.

Volume 2 Kebidanan. (2018).*Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC Perpustakaan Nasional RI.

Yanti Damai.(2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT. Refika Aditama.

Yulizawai. (2017). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan*. Ea, padang.