

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPRESIF
PADA NY “P” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**



**Kristin Laseti
201902023**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “P” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**Kristin Laseti
201902023**

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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NYMP" DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
KRISTIN LASETI
201902023

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan
tanggal 11 juni 2022

Penguji I,

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



Penguji II,

Sherllia Sofyana M.Tr Keb
NIK. 20190901108



Penguji III

Misnawati, SST.M.Kes
NIK. 20110902020



Mengetahui
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : KRISTIN LASETI

Nim : 201902023

Program studi : DIII KEBIDANAN

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "P" DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU"** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 11 Juni 2022

yang membuat pernyataan



KRISTIN LASETI

201902023

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji Syukur kita panjatkan kepada kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. P di Puskesmas Mabelopura Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

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 terimakasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua yang saya cintai Ayahanda Sugianto Laseti dan Ibunda tersayang Oktopina Bungalan yang mana selalu mendo'akan dan memberikan dukungan moral maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, M.Sc. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara palu.
2. Dr.Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
4. A. Fahira Nur, SST., M. Kes Selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

5. Misnawati, SST.MKes selaku pembimbing I dan penguji III yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Sherllia Sofyana M.Tr Keb selaku pembimbing II dan penguji II yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
7. Andi Fatma,S.Tr.Keb selaku kepala Puskesmas Mabelopura Kota Palu, yang telah memberikan banyak kesempatan untuk melakukan asuhan komprehensif
8. Dosen dan Staf jurusan kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian
9. Nirma Tamara, SST. selaku CI beserta staf Puskesmas Mabelopura yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian
10. Ny P beserta keluarga sebagai responden penulis yang bersedia dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
11. Kepada kedua orang tua, keluarga dan orang-orang terdekat yang telah membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
12. Kepada Sahabat saya, Umi Zakia dan teman-teman seperjuangan angkatan 2019 Jurusan DIII Kebidanan Stokes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya. Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada khususnya.

Palu 11 Juni 2022



KRISTIN LASETI

201902023

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “P” di
Wilayah Kerja Puskesmas Mabelopura Kota Palu
Kristin Laseti, Misnawati SST.M.Kes¹, Sherllia Sofyana M.Tr Keb²**

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara menyeluruh dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai keluarga berencana. Asuhan ini diberikan sebagai bentuk penerapan fungsi, kegiatan, dan tanggung jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien dan merupakan salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Tujuan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assesment* dan *Planning*.

Jenis penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian Ny. P usia kehamilan 34 minggu 1 hari.

Kehamilan berlangsung selama 38 minggu. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, sakit belakang dan sakit perut bagian bawah. Keluhan dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal, bayi lahir spontan letak belakang kepala, berat badan 3300 gram, jenis kelamin perempuan, Apgar score 7/8. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, imunisasi HB0 1 ml. masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali dan berlangsung normal. Kunjungan nonatal dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi akseptor keluarga berencana implan. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. P berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai menggunakan KB.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif lebih ditingkatkan lagi mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

Referensi : (2017-2022)

*Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "P" In Mabelopura
Public Health Center (PHC), Palu
Kristin Laseti, Misnawati SST.M.Kes¹, Shertilia Sofyana M.Tr Keb²*

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is the care that given since pregnant, intranatal, postnatal, neonatal till planning family method. This care given as a implementation of function, program and responsibility of midwives in providing the care and also one of effort to reduce the MMR and NMR. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care by using the 7 steps of varney and it documented into SOAP (Subjective, Objective, Assessment and Planning)

This is descriptive research by case study that deeply and specific explore about the comprehensive midwifery care since pregnant, intranatal, postnatal, neonatal care and planning family method. The subject of research was Mrs. "P" with 34 weeks and 1 day of gestation.

The pregnancy within 38 weeks. During pregnant time she had complaining such as frequent of urination, back pain and low abdominal pain, but all were in physiological condition. The normal deliver have done, head back position, baby girl have 3300 grams of body weight and Apgar score 7/8. For neonatal care of her baby which vitamin K 0,5 ml had injected, 1% tetracycline eye ointment applied and HB0 0,5 ml administered. Home visit in postnatal done in 4 times without any problems. For neonatal care done properly within 3 times visiting and she choose the implant method for planning family. The midwifery care that given toward Mrs "P" based on planning made and have well evaluated regarding woman and baby condition till

The comprehensive midwifery care well done by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP. And it wishes could be improved based on the update knowledge to reduce the MMR and NMR.

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

References : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
<i>Abstract</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
Bab I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir (BBL), nifas, nenonatus, serta keluarga berencana (KB)	7
1. Kehamilan	7
2. Persalinan	40
3. Postpartum	71

4. Bayi Baru Lahir (BBL)	91
5. keluarga Berencana (KB)	101
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	111
1. Pengertian Asuhan Kebidanan	111
2. Alur Fikir Bidan	112
3. Peran dan Fungsi Bidan	113
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney	117
5. Pendokumentasian SOAP secara umum	119
BAB III METODE PENELITIAN	122
A. Pendekatan/Desain Penelitian	122
B. Tempat dan Waktu Penelitian	122
C. Objek Penelitian	122
D. Metode Pengumpulan Data	122
E. Etika Penelitian	124
BAB IV STUDI KASUS	126
A. Asuhan Kebidanan <i>Ante Natal Care</i>	126
B. Asuhan Kebidanan <i>Intra Natal Care</i>	157
C. Asuhan Kebidanan <i>Post Natal Care</i>	182
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	188
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	202
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	208
A. Hasil	208
B. Pembahasan	211

BAB VI PENUTUP	220
A. Kesimpulan	220
B. Saran	221
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tafsiran Berat Janin	9
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri menurut kehamilan	9
Tabel 2.3 Jadwal pemberian imunisasi tetanus toxoid	22
Tabel 2.4 perubahan uterus	72
Tabel 2.5 kunjungan ibu postpartum	81
Tabel 2.6 perubahan adaptasi dari intrauteri ke ekstrauteri	94
Tabel 2.7 alur fikir bidan	112
Tabel 4.1 riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu	127

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan

Dinas Kesehatan Kota Palu Beserta Balasan

Puskesmas Mabelopura Beserta Balasan

Lampiran 2. *Planning Of Action (POAC)*

Lampiran 3. Informed Consent

Lampiran 4. Lembar Partograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar konsul Pembimbing I

Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam rahim
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ASI	: Air Susu Ibu
APD	: Alat Pelindung Diri
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Basar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Geurin-Callmete</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
FE	: Tablet Zat Besi
HAP	: <i>Hemorrhage Antepartum</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HB0	: Hepatitis B
HCG	: <i>Human Chorioni Gonadotropin</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPL	: <i>Human Placental Lactogen</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IV	: <i>Intra Vena</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KG	: Kilogram
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KPD	: Ketuban Pecah Dini

K1	: Kunjungan Pertama
K4	: Kunjungan Keempat
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Kontrasepsi Amenore Laktasi
MMHG	: <i>Milimeter Hydrargyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PUKI	: Punggung Kiri
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TT	: Tetanus Toksoit
TP	: Tafsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
UK	: Usia Kehamilan
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu menurut world health organization (WHO) sebesar 305/100.000 KH. Penyebab kematian ibu, akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, pendarahan obstetri 27,03% komplikasi non obstetric 15% komplikasi obstetri lainnya 12,04% , infeksi pada kehamilan 6,06% dan penyebab lainnya 4,81% (Dirjen Kesmas 2019).

Berdasarkan data survei demografi dan kesehatan indonesia pada tahun 2020 menunjukkan 4,627 kematian di indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus. Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus dan lain-lain 1957. Jumlah kematian bayi tercatat 28.158 penyebabnya 35,2% BBLR 27,4% asfiksia 3,4% infeksi 11,4% kelainan kongenital 0,3% tetanus neonatorium 73,9% pneumonia 14,5% diare, (profil kemenkes RI 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (BBL). asuhan ini dilaksanakan dengan pendekatan manajemen Varney dan pendokumentasian melalui metode SOAP (Prapitasari, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, Angka Kematian Ibu tahun 2019 adalah 97 orang per 100.000 KH. Penyebabnya

perdarahan 24,80%, hipertensi dalam kehamilan 24,80%, gangguan sistem peredaran dan jantung 11,3%, penyebab infeksi 7,2%, penyebab gangguan metabolic 1% dan penyebab lain 30,9%. Angka kematian bayi (AKB) tahun 2019 adalah 429 kasus kematian. Disebabkan oleh berat badan lahir rendah 30%, asfiksia 22%, sindrom gangguan nafas 10%, kelainan kongenital 12%. sedangkan data tahun 2020 angka kematian ibu sebanyak 130/100.000 KH. Penyebabnya perdarahan 40,76%, hipertensi dalam kehamilan 12,69%, penyebab infeksi 6,30%, penyebab gangguan jantung, sistem peredaran darah 5,88%, dan penyebab lain 34,37% dan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 417 orang per 1000 KH. Penyebabnya BBLR 33,90%, asfiksia 23,80%, penyebab kelainan bawaan 13,40%, oleh karena sepsis 1,80%, tetanus neonatorum 0,30%, dan penyebab lain 26,80% (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah 2019-2020).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota palu tahun 2019 angka kematian ibu adalah 8 orang atau 108 per 100.000 KH. Disebabkan eklamsia/pre eklamsia 37% penyebab jantung 25% penyebab infeksi 25% dan penyebab lain 13%. Angka kematian bayi (AKB) tahun 2019 adalah 11 orang atau 1,48 per 1000 KH. Penyebabnya adalah asfiksia 28,6%, susp.hysprung 14,3% penyebab pneumonia 14,3%, dan sebab lain 42,9% (dinas kesehatan kota palu 2019).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan kota palu tahun 2020 angka kematian ibu adalah 6 orang atau 80/100.000 KH. Penyebabnya karena preeklamsia berat 66,63%, penyebab emboli paru 16,67%, dan perdarahan

postpartum 16,67%. Angka kematian bayi (AKB) tahun 2020 adalah 15 kasus atau 2,01/1000 KH. Penyebabnya asfiksia 46,67%, BBLR 26,67%, penyebab sepsis 6,67%, kelainan bawaan 13,33% dan penyebab lain 6,67% (dinas kesehatan kota palu 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Mabelopura Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 0 jiwa. Dan cakupan K1 pada ibu hamil 100,15 melebihi target standar nasional 100%, cakupan K4 100% telah mencapai target standar nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 100,1% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan masa nifas KF1, KF2, dan KF3 100%, telah mencapai target standar nasional 100%. Cakupan Keluarga Berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 41%. Sedangkan Tahun 2020 Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. Jumlah PUS 5104 orang dan peserta KB 198 orang. (Puskesmas Mabelopura, 2019-2020).

Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Mabelopura di temukan cakupan yang belum mencapai target yaitu Keluarga Berencana (Puskesmas Mabelopura, 2019).

Berdasarkan data tersebut di atas maka penulis sebagai mahasiswa diploma III kebidanan perlu untuk menerapkan “ Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana pada Ny. P Umur 27 tahun G₂P₁A₀ di Puskesmas Mabelopura”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir, “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan Ny.P pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mabelopura Kota Palu Tahun 2022 dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.P sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mabelopura dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah menerapkan Asuhan Kebidan Komprehensif *Ante Natal Care* pada Ny.P umur 27 Tahun G₂P₁A₀ dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney serta pendokumentasian SOAP;
- b. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Intra Natal Care* pada Ny.P umur 27 Tahun G₂P₁A₀ didokumentasikan dalam bentuk SOAP;

- c. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Post Natal Care* pada Ny.P umur 27 Tahun G₂P₁A₀ didokumentasikan dalam bentuk SOAP;
- d. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir pada Ny.P umur 27 Tahun G₂P₁A₀ di dokumentasikan dalam bentuk SOAP;
- e. Telah menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Berencana pada Ny.P umur 27 Tahun G₂P₁A₀ di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan evaluasi dan masukan untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan dalam mencegah angka kesakitan dan kematian ibu dan anak serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta dapat menambah pengetahuan dan ketrampilan tentang kesehatan ibu dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ana Yuliana, & Tri Wahyuni. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida Tentang Persiapan Persalinan Di Desa Wonorejo Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 10(2), 34–43. <https://doi.org/10.47701/infokes.v10i2.1031>
- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (n.d.). *Asuhan Kebidanan*.
- Ati, E. P., Rahim, H., Rospia, E. D., Putri, H. A., Ismiati, Dewi, L. P., Rahmawati, S. A., & Huda, N. (2019). MODUL KADER MATAHARIKU (Informasi Tambahan KontrasepsiKu). *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–46.
- Cholifah, S., & Puwanti, Y. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Komunitas. In *Umsida Press*.
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan, persalinan, dan bayi baru lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Herman, H. (2020). the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 49–52. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i2.49>
- Jahriani, N. (2021). Faktor Persalinan. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan Normal Di Klinik Harapan Bunda*, 5(1), 1–7.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Fajriana, E., Mona, S., Agussafutri, W. D., Hajar, S., & Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. Get Press.

- Ri, k. (2019). *Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan*. Indonesia.
- Sulfianti. (2021). *Asuhan Kehamilan*.
- Sulfianti, S., Indryani, I., Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, I., Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., & Wahyuni, W. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sundari, s. (2014). Pengaruh mutu asuhan persalinan normal terhadap komplikasi persalinan di ruang bersalin rsud prof dr. Wz johannes kupang. *Midwifery medical journal*, 1(1), 23–35.
- Stikes.2022. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*.
- Wahyuni, E. D., & Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum Dilengkapi Dengan Panduan Persiapan Praktikum Mahasiswa Keperawatan*. Deepublish.
- Widyastuti, R., ST, S., & Keb, M. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Media Sains Indonesia.
- Yulianti, N. T., & Sam, K. L. N. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Cendekia Publisher.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. In *Indomedika Pustaka*.

Siregar, G. G., Purba, T. J., Anatasya, S., & Gulo, R. A. P. (2020). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 2(2), 53–58.
<https://doi.org/10.36656/jpk2r.v2i2.245>