

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “C” DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**



**SITISALEHA N.HI BULOE  
201402093**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU PROGRAM STUDI  
DIII KEBIDANAN  
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “C” DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**SITISALEHA N.HI BULOE**

**201402093**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU PROGRAM STUDI  
DIII KEBIDANAN  
2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. C  
DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :

**SITI SALEHA N.HIBULOE**

201402093

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Untuk Diseminarkan

Tanggal 25 Juli 2018

Pembimbing I



Iin Octaviana Hutagaol SST., M.Keb

NIK. 20130901028

Pembimbing II



Misnawati SST, M.Keb

NIK. 20110902020

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. C. DI PUSKESMAS TALISE KOTA PALU**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh  
**SITI SALEHA N.HIBULOE**  
201402093

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 25 Juli 2018

**Penguji I,**

Arfiah,SST.,M.Keb  
NIK. 20090901010

  
(.....)

**Penguji II,**

Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb  
NIK. 20130901028

  
(.....)

**Penguji III,**

Misnawati,SST.,M.keb  
NIK.20110902020

  
(.....)

**Mengetahui,**  
**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**Widya Nusantara Palu**



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

## SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITI SALEHA N.HIBULOE

Nim : 201402093

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. C” DI PUSKESMAS TALISE 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 material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan bila 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, 6 November 2018

Yang membuat pernyataan



SITI SALEHA N.HIBULOE

201402093

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul: **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.C di wilayah kerja Puskesmas Talise”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada Ayah nurdin serta IbundaHamria dan keluarga besar dari alm. serta sahabat-sahabat saya (Salma hidayani, yuyun hamid, Marnita, via aswadi) dan , yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang sekaligus merupakan penguji I, yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.

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.
4. Ni nyoman budihartitni Kepala Puskesmas Talise dan staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
5. Iin Octaviana Hutagaol SST.,M.keb. Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
6. Misnawati, SST.,M.Keb. Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
7. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny. "C" beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Palu, 26 Juli 2018

Penulis

Sitisaleha

Sri Astuti, 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.C Di Puskesmas Talise kecamatan Palu Barat Kota Palu. (Pembimbing I Iin Octaviana Hutagaol SST.M.keb dan Pembimbing II Misnawati, SST., M.Keb).

### **ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup, serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH. Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Puskesmas Singgani Kecamatan Palu Barat Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney pada pendokumentasian Antenatalcare, yaitu : Pengkajian, Interpretasi data dasar, Diagnosa potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk Subjek, Objek, Assesment, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan intranatal, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Hasil penelitian peroleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan persalinan terdapat kesenjangan yaitu terjadi kenaikan BB yang drastis pada ibu dan Asuhan yang diberikan hanya 11T. Pada Asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalihan, Nifas, BBL, KB**

**Refensi : 2014-2018**



Sitisaleha,2018.Comprehensif Midwife Care at Singgani Health Center, Duck Palu West of Palu City. (Mentor I Iin Octaviana Hutagaol SST.,M.keb and Mentor II Misnawati,SST.,M.Keb

### **Abstract**

*Maternal Mortality (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) became the first indicator in determining maternal and infant health status, because it is a reflection of current maternal and infant health status. Based on demographic and health survey Indonesia (SDKI) 2012 which amounted to 359/100.000 live birth, and IMR in Indonesia caught 32/1.000 KH. The purpose of this research is to apply Comprehensive Midwife Care to Ny.S at Singgani Health Center Duck Palu West of Palu City.*

*This research type is descriptive by using method of midwifery which consist of 7 step Varney on documentation of Antenatal Care, that is : Assesment, Interpretation of basic data, potential diagnosis, Immediate Action, Planning, Execution, Evaluation, and Recording of midwifery Care in Subjective form, Assasment, Management (SOAP). Documentation of Intranatal Care, the puerperium, neonates and family planning were prepared in the development notes (SOAP).*

*The results obtained that pregnancy care given, the final result of pregnancy is pregnant women physiological. In the care of birth there is a gap that is a drastic increase BB in mothers an care provided only 11T. In childbirth care there is no gap between practice and theory, the physiological and mother choose to use 3 month injection method. Newborn care does not contain gaps and babies are in physiological state.*

*In colclusion of this study, midwives can implement Comprehensive Midwefery Care by using Varney's 7 steps stomach management and dokumentation.*

**Keywords : Midwifery Care on Pregnancy, Labor, Postpartum, Neonatus, Family Planning**

**References : 2014-2018**

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Abstrak.....	vi
<i>Abstract</i> .....	vii
Daftar Isi.....	viii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Lampiran.....	x
Daftar Singkatan.....	xi
BAB I           PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6

## BAB II

### TINJAUN TEORI

A. Pengertian Konsep kebidanan.....	7
1. Konsep Dasar kehamilan	
2. Konsep Dasar Persalinan.....	8
3. Konsep Dasar Nifas.....	13
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	15
B. Konsep Persalinan.....	22
1. Konsep Dasar Persalinan.....	22
2. Teori Penyebab Persalinan.....	22
3. Tahapan Persalinan.....	31
4. Tujuan Asuhan Persalinan.....	35
C. Konsep Dasar Nifas.....	39
1. Tujuan Masa Nifas.....	39
2. Adaptasi fisiologi Masa Nifas.....	42
3. Kebutuhan dasar Masa Nifas.....	43
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	48
1. Tanda-tanda bayi baru lahir.....	49
2. Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir....	50
3. Tanda bahaya baru lahir.....	54
E. Konsep Dasar Keluarga berencana.....	57
1. Tujuan Kontrasepsi.....	57
2. Jenis – jenis kontrasepsi.....	58
F. Manajemen Asuhan Kebidanan.....	90

## BAB III

### METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Laporan Tugas Akhir.....	89
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	89
C. Subjek Penelitian.....	89

	D. Tehnik Pengumpulan Data.....	90
	E. Penyajian Data.....	91
BAB IV	STUDI KASUS	
	A. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil.....	98
	B. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin.....	118
	C. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	133
	D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	145
	E. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Kb.....	162
BAB V	PEMBAHASAN.....	167
BABA IV	PENUTUP	
	A. Kesimpulan .....	186
	B. Saran .....	187
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN – LAMPIRAN		

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.2 Standar penambahan berat badan ibu hamil .....	9
Tabel 2.3 Pemberian imunisasi TT .....	10
Tabel 2.4 Perubahan uterus .....	41
Tabel 3.1 APGAR <i>score</i> .....	50
Tabel 2.5 Alur fikir bidan .....	94

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

Lampiran 2. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 3. Informed Consent

Lampiran 4. Patograf

Lampiran 5. Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 6. Lembar Konsul Pembimbing II

Lampiran 7. Dokumentasi

## DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KNF	: Kunjungan Nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Haemoglobin

PAP : Pintu Atas Panggul  
DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi  
ASI : Air Susu Ibu  
IM : Intra Muskular  
IMD : Inisiasi Menyusui Dini  
IV : Intravena  
Ig : Immunoglobulin  
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak  
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*  
SDM : Sumber Daya Manusia  
MOW : Metode Operatif Wanita  
MOP : Metode Operatif Pria  
S : Subjek  
O : Objek  
P : Planning  
TTV : Tanda-tanda Vital  
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir  
RI : Republik Indonesia  
RT : Rukun Tetangga  
RW : Rukun Warga  
P : Perempuan  
L : Laki-laki  
IRT : Ibu Rumah Tangga  
TPS : Tempat Pembuangan Sampah  
JK : Jenis Kelamin



BB : Berat Badan  
PB : Panjang Badan  
HIV : Human Immunodefisiensi Virus  
LILA : Lingkar Lengan Atas  
TP : Tafsiran Persalinan  
TFU : Tinggi Fundus Uteri  
WITA : Waktu Indonesia Tengah  
IUD : Intra Uterin Device  
UK : Usia Kehamilan  
APD : Alat Perlindungan Diri  
KU : Keadaan Umum  
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*  
LK : Lingkar Kepala  
LD : Lingkar Dada

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan merupakan suatu tindakan keputusan yang dilakukan oleh bidan dalam menentukan dan menegakkan diagnosa yang dimulai dari pengumpulan data/pengkajian dimana terdapat data subyektif dan obyektif, kemudian menginterpretasi data dasar, menentukan diagnosa kebidanan dan masalah potensial, mengidentifikasi masalah segera, kemudian melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi kembalidan terakhir mendokumentasikan hasil dari asuhan itu sendiri (Sumiaty 2012).

Di mana kunjungan ANC terdiri dari 4x kunjungan, dan INC melakukan observasi dari kala I-IV, dan KNF dilakukan 4x kunjungan, KN 3x kunjungan dan terakhir melakukan konseling KB (Kusmiati 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*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.

Survei demogravi kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 228/100.000 KH penyebab kematian itu adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), abortus (5%), trauma obtetric (5%), persalinan macet (5%), dan partus lama (5%), (Anita dan Lyndon,2014).

AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100.000 kelahiran hidup (KH) yang jauh dari atas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100.000 KH. Thailand 44/100.000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebesar 98 kelahiran hidup. Pada umumnya kematian ibu terjadi disebabkan karena perdarahan 36 orang, hipertensi dalam kehamilan 19 orang, infeksi 4 orang, gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 8 orang, gangguan metabolic 3 orang, dan disebabkan factor lain 27 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Berdasarkan profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2016 jumlah kematian ibu meternal yang terlaporkan mencapai 11 kelahiran hidup. Pada umumnya kematian ibu disebabkan pendarahan 1 orang, hipertensi dalam kehamilan 6 orang, gangguan system peredaran darah 1 orang, dan disebabkan hal-hal lain 3 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016)

Pada tahun 2016 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Singgani sebanyak 886 orang, kunjungan K1 ibu hamil 888 orang (100,2%) orang dari target ibu hamil dan cakupan K4 sebanyak 843 orang (95,1%). Cakupan KF 1 sebanyak 766 orang (90,7%) sedangkan KF 2 sebanyak 766 orang (90,7%). Cakupan KF 3 sebanyak 757 orang (89,6%), cakupan persalinan oleh tenaga bidan adalah sebanyak 766 orang (90,7%) sedangkan persalinan

yang di tolong oleh non nakes tidak ada. Cakupan neonatal sebanyak 806 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 767 bayi ((95,2%), kunjungan neonatal (KN 2) sebanyak 767 bayi (95,2%), dan kunjungan neonatal (KN lengkap) sebanyak 763 bayi (94,7%). Cakupan pencapaian peserta KB baru i wilayah Puskesmas Singgani pada tahun 2015 sebesar 3.030 orang (43,7%) sedangkan pada tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 5.074 orang (68,9%). Jumlah AKI pada tahun 2016 diwilayah Puskesmas Singgani tidak ada.

Data cakupan KI dan K4 tahun 2016 yaitu : Target KI 7,755 atau 102,5% dan K4 7,363 atau 97,3%. Cakupan KI Dinas Kesehatan Kota Palu berjumlah 62,066 atau 89,2%. Cakupan K4 Dinas Kesehatan Kota Palu berjumlah 52,984 atau 76,15%. Puskesmas Singgani pada tahun 2016 KI berjumlah 888 atau 100,2%, Cakupan K4 Puskesmas Singgani berjumlah 766 atau 90,7% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Data cakupan persalinan normal tahun 2016 dengan target 90%. Cakupan persalinan normal untuk Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 50.885 atau 76,65%. Cakupan persalinan normal Dinas Kesehatan Kota Palu 6.957 atau 96,3%.. Cakupan persalinan normal pada Puskesmas singgani sebesar 766 atau 90,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Data cakupan KF3 tahun 2016 dengan target 86,42%. KF2 untuk Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 50.023 atau 75,35%. KF3 berjumlah 48.143 atau 72,52%. KF2 untuk Dinas Kesehatan Kota Palu

jumlah 6.921 atau 95,8%. KF 3 berjumlah 6.814 atau 94,3%. Puskesmas Singgani sebesar 90.7% ( Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Data cakupan kematian bayi baru lahir Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah berjumlah 530 jiwa. Kematian bayi baru lahir Dinas Kesehatan Kota Palu berjumlah 16 jiwa. Kematian bayi baru lahir di Puskesmas Singgani tidak terdapat kematian pada bayi baru lahir (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Cakupan peserta KB aktif Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 222.002 atau 42.39 %. Peserta KB aktif pada Dinas Kesehatan Kota Palu sebanyak 33.302 atau 64.4%. peserta KB aktif pada Puskesmas Singgani sebanyak 5117 atau 69.8% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “ Asuhan Kebidanan Komprehensif” Pada Ibu hamil, bersalin, nifas, Bayi Baru Lahir dan KB Puskesmas Singgani Palu.

## **B. RumusanMasalah**

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas maka dapat di rumuskan masalah yakni, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan komprehensif Pada Ny. “S” selama Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Singgani ?”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data pada Ny C selama masa kehamilan secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola fikir Varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa masalah pada Ny C selama masa kehamilan.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada Ny C selama masa kehamilan secara komprehensif.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera pada Ny C selama masa kehamilan secara komprehensif.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan yang menyeluruh pada Ny C selama masa kehamilan secara komprehensif.
- f. Mampu mengimplementasikan asuhan pada Ny C selama masa kehamilan secara komprehensif.
- g. Mampu melakukan evaluasi hasil asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny C selama masa kehamilan secara komprehensif.

- h. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada Ny C selama masa persalinan, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan metode SOAP ( Subjektif, Objektif, Assessment, Planning).

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

##### **1. Manfaat teoritis**

Hasil laporan ini diharapkan dapat menggunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswi prodi D III Kebidanan selanjutnya.

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

- a. Bagi institusi pendidikan

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

- b. Bagi penulis

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan untuk dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

c. Bagi tempat penelitian

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



## DAFTAR PUSTAKA

- Anita, 2014. *Tujuan Asuhan Kehamilan*. Jakarta.
- Depkes RI, 2014. *Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016. *Jumlah Kematian Ibu*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu
- Fauzia, 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatal*. Jakarta : PT Rineka.
- Ika dan Saryono. 2010. *Perubahan Psikologi pada ibu Hamil*. Jak-tim : CV Trans Info Media.
- Indiyani, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta
- Isrofia. 2014. *Pendokumentasian SOAP*. Jakarta.
- Lailiyana. 2015. *Pendokumentasian SOAP*. Jakarta.
- Lyndon Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.
- Lockhart dan Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yogyakarta : Nuhu Medika
- Manuaba. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta.
- Mustakim, 2012. *Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil*. Yogyakarta
- Mandriwati. 2012. *Pendokumentasian SOAP*. CV Trans Info Media
- Marni. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
- Mulyani & Rinawati. 2013. *Kontrasepsi Suntik 3 Bulan*. Yogyakarta.
- Nugroho & Utama. 2012. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
- Nunung Nurjanah. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Purwoastuti, 2013. *Langkah Langkah Pemeriksaan Antenatal Care*. Yogyakarta
- Pusdiknakes, 1990, di kutip dalam buku Astrima. 2013. *Pendokumentasian SOAP*. Jak-tim : CV Trans Info Media.