

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

**PADA NY “U” DIPOSKEDES WOMBO MPANAU**

**DIWILAYAH PUSKESMAS WANI**



**NURHIKMAH**

**201702027**

**STIKES WIDYA NUSANTARA PALU**

**DIII KEBIDANAN**

**2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY  
'U' DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANI KABUPATEN  
DONGGALA**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya pada  
Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara palu



**NURHIKMAH  
201702027**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA**  
**NY"U" DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANI**  
**KABUPATEN DONGGALA.**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:  
**NURHIKMAH**  
**201702027**

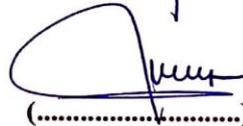
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 12 Agustus 2019

**Penguji I,**  
**Andi Fahira Nur,SST.,M.Kes**  
**NIK.20130901035**



(.....)

**Penguji II,**  
**Buyandaya W.Wilelipu,SST.,M.Kes**  
**NIP.196510211985122002**



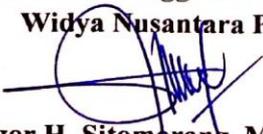
(.....)

**Penguji III,**  
**Hasnawati,SST.,M.Kes**  
**NIP.196905191989022001**



(.....)

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



**Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.**  
**NIDN. 09909913053**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

NAMA :NURHIKMAH  
NIM : 201702027  
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA”U” DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS WANI”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

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

Palu, 12 agustus 2020  
Yang membuat pernyataan



NURHIKMAH  
201702027

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji Syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT Atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat Menyelesaikan penulisan Laporan Tugas akhir Ini, yang berjudul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY"U" DI POSKESDES WOMBO MPANAU" Sebagai salah satu syarat dalam menempuh Ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan Continuity of care merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada Orang tua tercinta Ayahanda bapak Rusli Ma'yun kema serta Ibunda Inayah Daepalatu S.Sos, Dan adik tercinta Tasya, Nur fi'liyah dan segenap keluarga 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 terimakasih kepada :

1. DR.Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw,SKM,M.Kes, Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. DR.Tigor H. Situmorang, MH,M.Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST, M.Keb, Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.

4. Hasnawati, SST, M.kes, pembimbing I sekaligus sebagai penguji II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Buyandaya W.Wilelipu Sst.,M.Kes, pembimbing II sekaligus sebagai penguji III yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Andi fahira nur, SST,M.Kes penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Seluruh dosen Diploma III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membekali ilmu kepada penulis yang sangat bermanfaat.
8. Kepala Puskesmas Wani, kabupaten donggala kecamatan tanatovea dan Endang Dwi Wati, SST,M.Keb selaku CI, yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai KB
9. Ny.U beserta keluarga yang memberikan kepercayaan dan bersedia menjadi responden. Teman-teman seperjuangan Mahasiswa DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu angkatan 2017 yang selama ini menemani penulis duduk dan menimba ilmu bersama dibangku kuliah.

Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan

penulisan studi kasus selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada khususnya

Palu, 27 Juli 2020

Penulis



NURHIKMAH

## Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny"U" di Poskesdes

### Wombo Mpanau

NurHikmah, Hasnawati<sup>1</sup>, Buyandaya W.Wilelipu Sst.,M.Kes<sup>2</sup>

#### Abstrak

*Word Health Organization*(WHO) terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015(AKB)penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 sebanyak 89 orang. Dari hasil data Puskesmas Wani Kota Palu pada tahun 2018 terjadi angka kematian ibu tercatat 1 orang dan angka kematian bayi 0.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan standar Permenkes 938 yang mengeksplorasi secara mendalam tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny"U" pada masa Hamil, INC, PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian yang diambil satu (1) orang Ny"U" umur 25 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny"U" UK 38 minggu 1 hari melakukan pemeriksaan di Puskesmas Wani menggunakan standar 10 T, peneliti hanya melakukan pemeriksaan 1x, keluhan trimester III sering BAK, sakit pinggang, dan sakit perut bagian bawah, berikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan menggunakan 60 langkah, tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3900 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny"U" di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny"U" menggunakan KB PIL di lakukan oleh peneliti, didampingi bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny"U" berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas wani. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB Referensi : ( 2015-2018 ).**

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs.  
"U" IN WANI PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), PALU  
NurHikmah, Hasnawati<sup>1</sup>, Buyandaya W.Wilelipu Sst.,M.Kes<sup>2</sup>**

**Abstract**

Based on WHO data in 2015 mentioned that have 216 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in every 100.000 life birth due to complication of pregnancy. Survey result of Indonesian Health Demography in 2015, Infant Mortality Rate (IMR) have decrease to 22,23/1.000 life birth. In 2017 about 89 cases of MMR in Central Sulawesi Province, but data in Wani PHC during 2018 only 1 case of MMR and no case for IMR.

This is observational research by implementation of standard midwifery care based on Permenke 938 that deeply explore about comprehensive midwifery care toward Mrs "U" during pregnancy, INC, PNC, Neonatus and Planning Family. Subject of research is Mrs "U". 25 years old, and data collected by anamnesis, observation, examination and documentation.

While Mrs "U" pregnancy in weeks 38<sup>th</sup> and 1 day had examined in Wani PHC by used 10 T standarization. The researcher did only 1 time of examination, have complaint made in third trimester such as frequent mixturation, waist pain and lower abdominal pain. Fe tablet 1x1 during pregnancy had given, 60 procedures of normal partum standarization done while partum time, spontaneously deliver of baby boy with body weight 3900 grams and post partum period visiting done 3 times without any problems. Midwifery care for her baby well done by administered of Vit K one hour after deliver and HB0 1 immunisation after 1 hour Vit.K administered. Mrs "U" as a tablet of planning family method. All the midwifery care done assisted by senior midwife.

Comprehensive care had given toward Mrs "U" done based on planning and it evaluated well, women and baby in good condition till planning family method administered evaluated well according to procedures in Wani PHC. Research supposed to perform the management and care according to procedures operational standarization and update knowledge especially in midwifery field to increase the good quality.

**Key words : pregnancy midwifery care, partum, post partum, neonatus, planning family  
Reference : (2015-2018)**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul .....	i
Lembar Persetujuan .....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Lembar Pernyataan Keaslian .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak.....	viii
Abstract.....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Singkatan .....	xv
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	5
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat .....	7
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB) .....	8
1. Kehamilan.....	8
2. Persalinan .....	39
3. Nifas .....	68
4. Bayi Baru Lahir .....	81
5. Keluarga Berencana.....	94
B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....	99
1. Pengertian Asuhan Kebidana .....	99
2. Alur Fikir Bidan .....	100
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian .....	112
B. Tempat Dan waktu Penelitian .....	112
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	112
D. Metode Pengumpulan Data .....	112
E. Etika Penelitian .....	113
 <b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	116
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	131
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	149
D. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	159
E. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	169

**BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil .....	177
B. Pembahasan.....	181

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	194
B. Saran.....	195

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Usia kehamilan berdasarkan tinggi fundus uteri.....	11
Tabel 2.2 tinggi fundus uteri menurut MC.Donald .....	12
Tabel 2.3 presentase penambahan berat badan .....	13
Tabel 2.4 klasifikasi berat badan dan penambahan berat badan .....	14
Tabel 2.5 pemberian imunisasi Tetanus Toksoid pada ibu hamil.....	30
Tabel 2.6 perubahan normal terjadi pada uterus.....	69
Tabel 4.1 kehamilan,persalinan nifas yang lalu.....	117
Tabel 4.2 pemantauan His dan dan BJF .....	137
Table 4.3 pemantauan kala IV .....	138

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
2.1 Alur piker bidan menurut Varney.....	100

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Daftar Pustaka

Lampiran 2 Permohonan Data Awal

- a. Dinas kesehatan provinsi/Balasan
- b. Dinas kesehatan kabupaten/Balasan
- c. Puskesmas wani/Balasan

Lampiran 3 Planning Of Action (POAC)

Lampiran 4 Informend Consent

Lampiran 5 Partograf

Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 7 Dokumentasi

Lampiran 8 Riwayat Hidup

Lampiran 9 Lembar Konsul

## DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assesment
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KH	: Kelahiran Hidup
WHO	: World Health Organization
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
ANC	: Antenatalcare
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
KB	: Keluarga Berencana
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: lingkaran Dada
LP	: Lingkar Perut
LILA	:Lingkar Lengan

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 60 hari post partum. Pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC) merupakan asuhan yang diberikan pada saat hamil sampai sebelum melahirkan (Kemenkes RI, 2015).

ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menjamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat (Kemenkes RI, 2017).

*World Health Organization* (WHO) di tahun 2017 angka kematian ibu di dunia adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 302.000 kematian.

Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih terlalu lambat untuk mencapai target tujuan pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) dalam rangka mengurangi 3/4 jumlah perempuan yang meninggal selama hamil dan melahirkan pada tahun 2015, salah satu target global

MDGs ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2030 target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70/100.000 KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12/1000 KH dan angka kematian balita 25/1000 KH, serta mengurangi 1/3 kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan 1 (K1) dan kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2017 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Dimana jumlah capaian K1 95,75% dan K4 87,48% (Kemenkes RI, 2015).

Begitu juga dengan presentasi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan, terdapat 79,72% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Rencana Strategis 75% (Kemenkes RI, 2015).

Kunjungan massif 3 (KF3) di Indonesia secara umum mengalami peningkatan 17,90% menjadi 87,06% (Kemenkes RI, 2017).

Presentase peserta Keluarga Berencana (KB) terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Dimana peserta KB Suntik sebanyak 49,93%, pil 26,36%, implant 9,63%, IUD(*Intra Uterin Device*) 6,81%, kondom 5,47%, Metode Operasi Wanita (MOW) 1,64% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,16%. Total angka *unmet need* tahun 2017 mengalami penurunan disbanding tahun 2014 sebesar 14,87% (Kemenkes RI, 2015).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017, jumlah kasus kematian ibu (AKI) sebesar 89 jiwa yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 16 orang ( 17,9% ), hipertensi dalam kehamilan 16 orang(17,9%), infeksi 3 orang (3,37%), gangguan system peredaran darah 5 orang (5,61%), gangguan metabolic DM sebanyak 2 orang (2,24%) dan penyebab lainnya sebanyak 47 orang (52,80) dan jumlah kematian bayi baru lahir sebesar 547 jiwa. Cakupan K1 sebesar 62,780 jiwa, cakupan K4 sebesar 54.129 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 53.041 jiwa, cakupan KF1 sebesar 53.070 jiwa, cakupan KF2 sebesar 52.084 jiwa, cakupan KF3 sebesar 50.429 jiwa, jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif menurut metode kontrasepsi yaitu : kondom sebesar 8.889 jiwa, pil sebesar 114.042 jiwa, suntik sebesar 162,439 jiwa, AKDR sebesar 25.069 jiwa, implant sebesar 29.380 jiwa, MOP sebesar 950 jiwa.

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2017 sebanyak 11/100.000KH sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB)

sebanyak 10/100.000 KH dengan target nasional 23/100.000 KH. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa AKI dan AKB belum mencapai target Nasional (DinasKesehatan Kota Palu,2017).

Cakupan K1 Kota Palu sebesar 7.811 (102,9%) dari yang ditargetkan 100% dari jumlah sasaran ibu hamil yang ada di Kota Palu pada tahun 2015 yaitu 7.588, maka dapat dikatakan bahawa cakupan K1 diKota Palu sudah mencapai target Nasional, cakupan persalinan (PN) oleh tenaga kesehatan KotaPalu 97,502% dari yang ditargetkan 90%, dari jumlah sasaran ibu bersalin (BULIN) 7.245, jika dilihat dari pencapaian PN oleh tenaga kesehatan Kota Palu sudah mencapai target. Cakupan KF3 (28-42hari) Kota Palu sebesar 95,4% dari target 95%, dengan jumlah sasaran ibu nifas pada tahun 2017 yaitu 7.245. (DinasKesehatan Kota Palu, 2017).

Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) adalah presentase neonatal (bayikurangdari 1 bulan) mendapat pelayanan kesehatan minimal 3x dari tenaga kesehatan.Cakupan kunjungan neonatal pertama pada umur 0-7 hari (KN1) Kota Palutahun 2017 sebesar 102,2% dari yang ditargetkan 95%. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KNL) pada tahun 2017 sebesar 100,9% (DinasKesehatan Kota Palu 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Wani yaitu angka kematian ibu (AKI) tercatat 1 orang meninggal dari 349 ibu bersalin dengan kasus plasenta previa, sedangkan angka kematian bayi (AKB) tercatat 0 dari 317 bayi. Cakupan K1 97,7% dari yang ditargetkan 100%,

cakupan K4 93,1% dari yang ditargetkan 95%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 88,2% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF1) 88% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan nifas (KF2) 88% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 88% dari target 75%, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) 92,4% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 92,4% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 2,993 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 1,297 jiwa dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 389 jiwa MOW 230 jiwa, Implan 278 jiwa, kondom 10 jiwa, suntik 210 jiwa, pil 117 jiwa (Puskesmas Wani 2018).

Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan skill mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu, “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny.U mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab bidan di Poskesdes wombo mpanau?”.

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.U mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Asuhan Antenatal Care pada Ny.U dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Melaksanakan Asuhan Intranatal Care pada Ny.U dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- c. Melaksanakan Asuhan Postnatal Care pada Ny.U dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- d. Melaksanakan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.U dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- e. Maelaksanakan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.U dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan, serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.
- b. Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam Ilmu Kebidanan, Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didikhususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, agar bisa mengurangi AKI dan AKB.

#### b. Bagi Instansi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas

## Lampiran 1 Daftar pustaka

### DAFTAR PUSTAKA

- Asia Nur.2017, *Manajemen asuhan kebidanan keluarga berencana* apsektor lama KB pil dengan *amonorhea* di puskesmas jumpandang baru KTI, fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan universitas islam negeri (UIN) Alauddin : Makassar (Diakes Tanggal 14 Mei 2019 Jam 20.00 Wita)
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018, *kebidanan teori dan asuhan*. EGC : Jakarta
- Dinkes Provinsi Kota Palu 2016, *laporan kegiatan seksi kesehatan ibu dan anak*
- Dinkes kota palu 2016 *laporan kegiatan saksi ibu dan anak*
- Flora Niu. 2016 , *konsep kebidanan* . EGC : Jakarta
- Kemendes RI. 2018 . *Buku kesehatan ibu dan anak* Kemendes : Jakarta
- Lailiyana,dkk. 2015, *Buku ajar Asuhan persalinan*, EGC : Jakarta
- Mandang,J, dkk. 2016 *Asuhan kebidanan kehamilan*. IN MEDIA : Bogor
- Muryunani.A.2016 *Asuhan neonates,bayi, Balita dan anak Pra-Sekolah* IN MEDIA : Bogor
- Prijatni dan Rahayu, 2016 . *Modul bahan Ajar Cetak kebidanan kesehatan reproduksi dan keluarga berencana*, Kemendes : Jakarta
- Puskesmas Kawatuna Kota palu 2017, *Laporan kebidanan kesehatan ibu dan anak* 2017. Palu
- Rismalinda. 2014, *Dokumentasi kebidanan*. IN MEDIA : Bogor
- French. K. 2015. *Kesehatan Seksual*. Bumi medika : Jakarta
- STIKes. 2019. *Buku panduan penyusunan laporan Tugas akhir program Studi DIII Kebidanan, Palu*. STIKes Widya Nusantara Palu
- WHO. 2016 *Maternal Mortality*, <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 7 Mei 2019 Jam 13.00 Wita)

