

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “S” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**VANI FARMAYANI MAHMUD
201702045**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

**VANI FARMAYANI MAHMUD
201702045**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Disemniarkan**

Tanggal 14 Agustus 2020

Pembimbing I


**A. Fahira Nur S.S.T., M.Kes
NIDN.0922118802**

Pembimbing II


**Arfiah S.S.T., 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 "S"
DI PUSKESMAS MAMBORO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**VANI FARMAYANI MAHMUD
201702045**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 14 Agustus 2020**

**Penguji I,
Hasnawati, S.ST.,M.Kes
NIP.19690519 198902 2001**



(.....)

**Penguji II,
Arfiah S.ST.,M.Keb
NIK.20090901010**



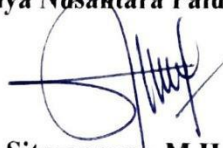
(.....)

**Penguji III,
A. Fahira Nur S.SST.,M.Kes
NIDN.0922118802**



(.....)

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



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIDN. 9909913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertan datangan di bawah ini :

Nama : Vani Farmayani Mahmud

NIM : 201702045

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. S DI PUSKESMAS MAMBORO 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 dapati.

Palu, 13 Agustus 2020

Yataa



Vani Farmayani Mahmud
201702045

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif
Pada Ny ‘S’ Di Puskesmas Mamboro
Vani Farmayani Mahmud, Andi Fahira Nur¹, Arfiah²**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 sebanyak 97 orang, penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, jantung dan infeksi. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan penelitian studi kasus pada ibu hamil inpartu, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana dengan pendekatan pelaksanaan asuhan kebidanan kebidanan secara berkesinambungan dengan mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik melalui asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk Soap INC, PNC, BBL, dan KB. Subjektif penelitian ini adalah (1) orang Ny. S umur 23 tahun G₁P₀A₀P pengumpulan data melalui anamnesa observasi dan dokumentasi.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 1 kali pada tanggal 09 juni 2020. Pukul 21.15 Wita lahir bayi laki-laki dengan berat badan lahir 2500 gram dan panjang badan 48 cm, kunjungan Postnatal Care (PNC) Dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan mulai tanggal 08 Juni 2020 sampai 04 Juli 2020, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dari tanggal 08 Juni 2020 sampai 04 Juli 2020, ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 18 Juli 2020.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkam Asuhan Kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah varney dan Pendokumentasian. Disarankan kepada puskesmas khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, bagi institusi diharapkan dapat menilai sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam pengetahuan dengan mempraktekannya pada pasien secara langsung, bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk meningkatkan pengalaman dalam melakukan penelitian dan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB secara berkesinambungan.

KATA KUNCI : ASUHAN KEBIDANAN *KOMPREHENSIF*

REFERENSI : (2015-2020)

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs. "S"
IN MAMBORO PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), PALU
Vani Farmayani Mahmud,¹ Andi Fahira Nur¹, Arfiah²**

ABSTRACT

In Central Sulawesi about 97 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in 2019 due to hypertension, bleeding during pregnancy, heart disease and infection. The aims of this case study to perform the comprehensive midwifery care by approached of 7 steps of Varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research with case study toward pregnant woman, inpartu, post partum, neonatus care and planning family by approached of Continuity of Care and it specific and deeply explore through the comprehensive midwifery care toward Mrs. "S" during pregnancy, INC, PNC, Neonatus and Planning Family and it documented into SOAP. Subject of research is Mrs "S". 23 years old, G1P0A0 and data collected by anamnese, observation, examination and documentation.

Ante natal care done by visisted only 1 time on June 9,2020. At 21.15 Wita deliver of baby boy with body weight 2500 grams, length 48 cm. Both post natal care and neonatus care done for 3 times visiting since June 08 till July 4,2020 and she choosed 3 months injection of planning family method with home visit at July 18, 2020.

Conclusion of this research to perform the comprehensive midwifery care by used the 7 steps of Varney and documentation. Suggestion for midwives in PHC to improve the services in providing the comprehensive care. And for institution could arrange the students in performing the skills based on knowledge and researcher could improve the experiences in research and provide the comprehensive midwifery care toward pregnant woman, inpartu, post partum period, neontaus care and planning family method continuity.

Key words : comprehensive midwifery care

Refference : (2015-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Keluarga Berencana.....	8
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	92
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>Case Study</i>).....	107
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	107
C. Subjek	107
D. Metode Pengumpulan Data	108
E. Pengolahan dan Penyajian Data	109
F. Etika Penelitian.....	109
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Kehamilan.....	111
B. Persalinan.....	126
C. Nifas.....	143
D. Bayi baru lahir	152
E. Keluarga Berencana.....	163
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil	168
B. Pembahasan.....	173
BAB VI KESIMPULAN & SARAN	
A. Kesimpulan	185
B. Saran.....	186
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Masa Kehamilan.....	8
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi <i>Tetanus Toksoid</i> pada Ibu Hamil.....	12
Tabel 4.1 Pemantauan HIS dan BJJF	90

DAFTAR BAGAN

Bagan. 2.1 AlurPikirBidan.....	61
--------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Mambo
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Mambo
- Lampiran 7. Planning of action (POAC)
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. *Dokumentasi*
- Lampiran 10. Partograf
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi pembimbing I dan II

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar Paling sedikit 4 kali
KG	: Kologram
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggungan Kanan
PX	: <i>Prosesus Xiphoideus</i>
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang di mulai dari masa kehamilan ,persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan komprehensif dilaksanakan sebagai upaya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita dimulai dari pelayanan Antenatal Care (ANC) yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil,memberikan asuhan persalinan normal yang aman untuk menurunkan angka kematian ibu, memberikan asuhan bayi baru lahir (BBL), memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya komplikasi setelah persalinan, serta memberikan pelayanan konseling dan penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera (Hidayah,2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, sekitar 295.000 wanita meninggal selama masa kehamilan dan persalinan. Mayoritas dari kematian ini (94%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah misalnya Afrika sub-sahara dan Asia selatan yang menyumbang sekitar 86% (254.000), Afrika sub-sahara sendiri menyumbang hampir seperlima (58.000) dari perkiraan kematian ibu. Salah satu upaya untuk mengurangi angka kematian ibu yaitu memastikan bahwa perempuan memiliki akses keperawatan berkualitas sebelum, selama dan setelah

melahirkan dan WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan antenatal pertama pada trimester pertama (*World Health Organization* ,2019).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 Angka Kematian ibu (AKI) di Indonesia sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu 24 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target *Sustain Development Goals* (SDGs) Tahun 2030 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia harus mencapai 70 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) harus mencapai 25 per 100.000 kelahiran hidup (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 89 orang dengan penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 17,97%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 17,97% , infeksi sebanyak 3,37%, gangguan system peredaran darah sebanyak 5,617%, gangguan metabolic sebanyak 2,247%, dan lain-lain sebanyak 52,8%, sedangkan angka kematian bayi sebanyak 547 orang dengan penyebab kematian adalah BBLR sebanyak 76 orang, asfiksia sebanyak 143 orang, tetanus neonatorum sebanyak 4 orang, sepsis sebanyak 30 orang, kelainan bawaan sebanyak 73 orang, dan lain-lain sebanyak 221 orang. Pada tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang dengan penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang , infeksi sebanyak 4 orang , gangguan system peredaran

darah sebanyak 6 orang , gangguan metabolic sebanyak 3 orang , dan lain-lain sebanyak 15 orang dan angka kematian bayi sebanyak 625 orang dengan penyebab kematian adalah BBLR sebanyak 189 orang, asfiksia sebanyak 98 orang, sepsis sebanyak 80 orang, kelainan bawaan sebanyak 84 orang dan lain-lain sebanyak 174 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019, jumlah AKI tercatat 97 kasus atau 179 per 100.000 KH dengan penyebab perdarahan (24,8%), hipertensi dalam kehamilan (24,8%), infeksi (7,2%), gangguan system peredaran darah dan jantung (11,3%), gangguan metabolic (DM 1%) dan penyakit lainnya (30,9%), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 429 kasus kematian atau 8/100.000KH dengan penyebab kematian yaitu BBLR sebanyak 98 orang, Asfiksia sebanyak 70 orang, tetanus neonatal sebanyak 1 orang , sepsis sebanyak 6 orang, kelainan bawaan sebanyak 31 orang, pneumonia sebanyak 27 orang, diare sebanyak 9 orang, malaria sebanyak 2 orang , kelainan saluran cerna sebanyak 2 orang, dan lain lain sebanyak 183 orang. Berdasarkan data tersebut, AKI di Provinsi Sulawesi Tengah mengalami penurunan dari tahun 2017 ke tahun 2018, namun terjadi peningkatan kasus kematian ibu dari tahun 2018 ke 2019, sedangkan AKB terjadi peningkatan kasus dari tahun 2017 ke tahun 2018 namun juga mengalami penurunan dari tahun 2018 ke tahun 2019.

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu pada tahun 2017 tercatat 11 kasus kematian yang disebabkan oleh 2 kasus perdarahan dan lain-lain

sebanyak 9 kasus, pada tahun 2018 ada 4 kasus kematian disebabkan karena 1 kasus perdarahan, 2 kasus eklamsia dan lain-lain sebanyak 1 kasus, sedangkan pada tahun 2019 tercatat 108 per 100.000 KH dengan penyebab kematian (37%) eklamsi, (25%) infeksi, (25%) Jantung dan Penyakit lainnya (13%). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 tercatat 1,48 per 100.000 KH dengan penyebab Asfiksia (18%), pneumonia (18%), ikterus (9%), Susp,Hysprug (9%) dan penyakit lainnya, kelainan bawaan, diare, aspirasi (46%) (Dinkes Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data cakupan ANC yang diperoleh dari Puskesmas Mambo tiga tahun terakhir, pada tahun 2017 jumlah cakupan ANC 68%, pada tahun 2018 cakupan ANC mengalami penurunan sebanyak 67%, dan pada tahun 2019 cakupan ANC ibu hamil kembali mengalami peningkatan sebanyak 70%. Data cakupan INC tahun 2017 sebanyak 64%, tahun 2018 cakupan INC meningkat sebanyak 66% dan pada tahun 2019 juga mengalami peningkatan sebanyak 69% (Puskesmas Mambo, 2017 - 2019).

Berdasarkan data cakupan PNC yang diperoleh dari Puskesmas Mambo tiga tahun terakhir yaitu tahun 2017 jumlah KF I sebanyak 419 orang, KF II sebanyak 315 orang, KF III sebanyak 304 orang, pada tahun 2018 jumlah KF I sebanyak 306 orang, KF II sebanyak 306 orang, KF III sebanyak 295 orang, pada tahun 2019 KF I sebanyak 532 orang, KF II sebanyak 532 orang, KF III sebanyak 517 orang (Puskesmas Mambo, 2017 - 2019).

Berdasarkan data cakupan BBL Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 jumlah bayi baru lahir sebanyak 315 orang, pada tahun 2018 jumlah bayi baru lahir mengalami penurunan menjadi 240 orang, pada tahun 2019 mengalami peningkatan kembali sebanyak 298 orang. Sedangkan data cakupan KB yang diperoleh pada tahun 2017 sebanyak 2.375 orang, pada tahun 2018 penggunaan KB menurun sebanyak 1.763 orang, dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan sebanyak 2.145 orang (Puskesmas Mamboro, 2017-2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 dan 2018 tidak ada kasus kematian, sedangkan pada tahun 2019 ada 1 kasus kematian yang disebabkan karena eklamsia. Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 sebanyak 2 kasus kematian yang disebabkan oleh 1 kasus kelainan jantung dan 1 kasus IUFD, pada tahun 2018 sebanyak 5 kasus disebabkan karena 2 kasus premature, 1 kasus BBLR, 1 kasus kelainan jantung dan 1 kasus asfiksia berat, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 1 kasus kematian yang disebabkan oleh kasus aspirasi ASI (Puskesmas Mamboro, 2017 - 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti akan melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan pada “Ny S Umur 23 tahun GI P0 A0 dengan umur kehamilan 38 minggu 6 hari” mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB serta melakukan pendokumentasian di wilayah Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara Kelurahan Mamboro.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di Puskesmas Mamboro?”

C. TUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Pelayanan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, bbl, dan kb dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2020
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2020
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Post natal Care pada Ny. S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2020
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2020

- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mamboro 2020

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

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya dan menambah wawasan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. 2018. *Metodologi Penelitian Observasional*. Sukabumi: CV Jejak Publisher.
- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. 2015. Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Menejemen Kesehatan Indonesia*, 108-115.
- Astutik., R. Y. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Dwienda, O., meita, l., suparni, r. m., & yuliana, r. 2015. *asuhan kebidanan neonatus, bayi/balita dan anak prasekolah untuk para bidan*. yogyakarta: CV Budi Utama
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- _____, 2017-2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, 2017. *Profil Kesehatan Propinsi*
- _____, 2018. *Profil Kesehatan Propinsi*
- _____, 2019. *Profil Kesehatan Propinsi*
- Eniyati, Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 59-64.
- Fatimah, & Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ilmiah, W. S. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Imelda, F. 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publshing.

Islami, & Aisyaroh, N. 2016. Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yangterjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8-11.

JNPK-KR. 2016. *Asuhan Persalinan Normal*.

Kuswanti, I., & Melina, F. 2017. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Repoblik Indonesia.

Marmi K, R., & Rahardjo. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi , Balita, dan Anak Praskolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media.

Megasari, M., Yanti, J. S., Een, H., & Lusiana, N. 2019. *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Metti, D. 2016. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Wilayah Lampung Utara. *Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 2*, 230-232.

Mufdlilah. 2017. *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Mustari. 2015, Desember Rabu. *blog_Mustari*. Retrieved Juni 1, 2019, from WordPress.com: <http://www.mustariai.wordpress.com>

Novianti, A. 2016. *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Unversitas Muhammadiyah Jakarta

Profil Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

_____. 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

_____. 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Puskesmas Mamboro. 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu

_____. 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu

_____. 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu

Rosmiarti. 2017. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.

Sari, F, P., & Rimandini, K. D. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media

Setyaningrum, E. 2016. *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media

Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. 2015. *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Walyani, E. S. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

_____. 2017. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Wahyuningsih, H. P. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Repoblik Indonesia.

WHO, 2019. *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta