

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



ZUHIRDAYANA S. KATILI

201802085

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

2021

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “B” 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



ZUHIRDAYANA S. KATILI

201802085

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “B” DI PUSKESMAS MABELOPURA
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
ZUHIRDAYANA S. KATILI
201802085

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Diujikan
Tanggal, 02 Juli 2021

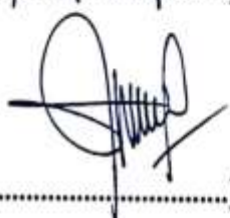
Penguji I,
Mutmaina. S. KM., Kes.
NIK. 20190901109


(.....)

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


(.....)

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


(.....)

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 di bawah ini :

Nama : Zuhirdayana S. Katili

NIM : 201802085

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “B” DI PUSKESMAS MABELOPURA”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan tugas 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, 02 Juli 2021

Yang membuat pernyataan

A yellow revenue stamp from the Indonesian government, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '10000', and 'METERAI PENCIPTA'. A blue ink signature is written over the stamp. Below the stamp, the text '97:70AJX35764/486' is visible.

Zuhirdayana S. Katili

201802085

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. B di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura” 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 perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang tercinta kedua orang tua saya ayahanda Samin Katili, Ibunda Masita Mardani, Adik Nining Katili dan Aljufri Katili serta Keluarga yang telah memeberikan dukungan, motivasi, pengorbanan, doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadi semangat dalam mewujudkan cita-cita. Dalam proses penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan motivasi dari berbagai pihak. Dengan demikian penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.Kes selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusatara Palu
2. Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes selaku ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penyusunan Laporan Tugas Akhir
3. Arfiah SST., M.Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dan pembimbing II yang telah sabar dalam memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
4. Dosen dan staf jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan

5. Andi Fatma, S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Mabelopura yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
6. Ny "B" serta keluarga sebagai responden penelitian
7. Semua teman-teman angkatan 2018 jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu khususnya kelas B yang telah banyak membantu, memberikan saran, dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran untuk menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum Warahmatulahi Wabarakatu

Palu, 02 Juli 2021



Penulis

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "B" GESTASI 37 MINGGU 2 HARI
DI PUSKESMAS MABELOPURA**

Zuhirdayana, Tigor H. Situmorang¹, Arfiah²

ABSTRAK

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2018 Jumlah kematian Ibu sebanyak 4 kasus, Pada Tahun 2019 meningkat sebanyak 8 kasus kematian. Sedangkan Pada Tahun 2018 jumlah kematian Bayi sebanyak 19 kasus, Tahun 2019 menurun sebanyak 11 kasus kematian. Dari hasil data Puskesmas Mabelopura Tahun 2018 cakupan Keluarga Berencana mencapai 41,79%, sedangkan 2019 mencapai 41% sehingga belum mencapai target 70%. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *continuity of care* dengan pendekatan Asuhan Kebidanan 7 langkah *Varney* dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian yaitu Deskriptif dengan pendekatan studi kasus Asuhan Kebidanan 7 langkah *Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP yang di observasi mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, hingga Keluarga Berencana. Subjek penelitian Ny."B" usia kehamilan 37 minggu 2 hari.

Kehamilan berlangsung 39 minggu 1 hari. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mabelopura menggunakan standar 12 T, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 3 kali, keluhan trimester III sering BAK dan nyeri perut bagian bawah. Keluhan dirasakan hal fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 3,100 gram, jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny."B" diberikan Vitamin K, salep mata tetrasiklin, imunisasi HB-0. Ny."B" dan dilakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny."B" menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 langkah *Varney* dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB

Referensi : (2016-2020)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward
Mrs. "B" With 37 Weeks and 2 Days Gestation
In Mabelopura Public Health Center (PHC)**

Zuhirdayana, Tigor H. Situmorang¹, Arfiah²

ABSTRACT

Based on Palu Health Offices data in 2018 mentioned that have 4 case of Maternal Mortality Rate (MMR) and have 9 cases during 2019. But Neonatal Mortality Rate (NMR) have 19 cases in 2018 and have 11 cases in 2019. Based on Mabelopura PHC data in 2018 mentioned that Planning Family score about 41,79%, in 2019 only 41% which in targetting to 70%. The aim of case study to perform the continuity of care by approached of midwifery care by 7 steps of Varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research with case study approached of midwifery care by 7 steps of Varney and it documented into SOAP that had observed since pregnant, intranatal, postnatal, neonatal and planning family. Subject of it was Mrs B with 37 weeks and 2 days.

The gestation within 39 weeks and 1 day and during antenatal care she received the pregnancy assessment in Mabelopura PHC by 12T standarisastion, home visit done within 3 times and in third trimester have complaint such as have frequent of mixturation, lower abdominal pain, but it all in physiological condition. During intranatal care had been performing 60 steps of normal partum procedures without any problems, and baby girl deliver sponatenously with 3.100 grams of body weight. Home visit in postnatal care done in 3 times without any problems. For neonatal care done properly and Vit K, tetracyclin eyes oinment, Hb 0 administered and home visit done in 3 times visiting and she choosed 3 months injection of planning family method.

The midwives could perform the continuity of care with 7 steps of Varney and SOAP documentation type. It suggested that midwives could perform the operational standard procedures comprehensively to prevent the painfull and mortality and increasing the health community promotion as well.

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

References : (2016-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan	8
B. Konsep dasar persalinan	32
C. Konsep dasar nifas.....	72
D. Konsep dasar bayi baru lahir.....	89
E. Konsep dasar keluarga berencana	109
F. Konsep dasar asuhan kebidanan.....	113
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/desain penelitian	130
B. Tempat dan waktu penelitian	130
C. Objek penelitian	130
D. Teknik pengumpulan data.....	130
E. Etika penelitian.....	132
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Kehamilan	134
B. Persalinan.....	169
C. Nifas	192
D. Bayi baru lahir.....	208
E. Keluarga berencana	228
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	233
B. Pembahasan.....	238
BAB VI KESIMPULAN & SARAN	
A. Kesimpulan	235
B. Saran	236
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 <i>Body Massa Index</i> (BMI) Pada Wanita	13
Tabel 2.2 Jadwal Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.....	22
Tabel 2.3 Alur Pikir Bidan	115
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas	137
Tabel 4.2 Pemantauan Persalinan kala IV	191

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Partograf Bagian Depan.....	47
Gambar 2.2 Partograf Bagian Belakang	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan pengambilan data awal :

- Ke Dinkes provinsi sulteng beserta balasan
- Ke Dinkes kota/Kabupaten beserta balasan
- Ke Puskesmas beserta balasan

Lampiran 2. *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3. *Informend Consent*

Lampiran 4. Patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 6. Dokumentasian

Lampiran 7. Riwayat hidup

Lampiran 8. Lembar konsul pembimbing I dan pembimbing II

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tapsiran Persalinan
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4	: Ibu Hamil Yang Memperoleh Antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PX	: Prosesus Xiploideus
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toksoid
UK	: Umur Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas yang hidup sehat. Di dalam komponen keluarga, Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak adalah suatu kelompok yang rentan. Hal ini berkaitan dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal tersebut yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2019).

Asuhan komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal dan neonatal dengan melaksanakan pedampingan pada ibu sebagai upaya promotif dan preventif sejak ibu hamil sampai nifas serta memberikan pelayanan konseling penggunaan alat kontrasepsi (Yulita. N & Juwita. S, 2019).

Pada Tahun 2017 AKI tercatat 295.000 meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, sebagian besar kematian ini 94% terjadi karena sumber daya rendah dan sebagian besar bisa dicegah. AKB menurun dalam tahun-tahun terakhir, pada Tahun 2017 tercatat hingga mencapai 29/1000 KH (*World Health organization*, 2017).

Dari hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2019 jumlah Kematian Ibu di Indonesia 205 per 100.000 kelahiran hidup. jumlah Kelahiran Bayi di Indonesia 20.244 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target Sustain Development Goals (SDGs) Tahun 2030 jumlah Kematian Ibu di Indonesia harus mencapai 131 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah Kematian Bayi di Indonesia harus mencapai 16 per 1.000 kelahiran hidup (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah Kematian Ibu Pada Tahun 2018 adalah 82 kasus kematian dan Tahun 2019 sebanyak 97 kasus kematian. Dengan demikian jumlah Kematian Ibu Provinsi Sulawesi Tengah mengalami peningkatan. Penyebab kematian pada Tahun 2018 yaitu perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran darah 6 orang, gangguan metabolic 3 orang, dan lain-lain seperti hepatitis, TB paru, Appendicitis, ileus obstetric 15 orang. Tahun 2019 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 24,8 %, Hypertensi dalam kehamilan 24,8 %, penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3 %, penyebab infeksi 7,2 % dan penyebab gangguan metabolic 1 %, sebab lain-lain sebesar 30,9 % seperti Hepatitis, TB Paru, *Appendicitis*, *ileus Obstruksi*, *Post Partum Blues*, emboli air ketuban. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2018 adalah 470 kasus kematian dan Tahun 2019 sebanyak 429 kasus kematian. Penyebab

kematian utama Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi pada kehamilan, infeksi dan lain-lain. Penyebab kematian Bayi di Sulawesi Tengah adalah asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan lain-lain (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2018 jumlah Kematian Ibu sebanyak 4 kasus atau 56/100.000 KH, Pada Tahun 2019 mengalami fluktuasi sebanyak 8 kasus kematian atau 108/100.000 KH. Sedangkan Pada Tahun 2018 jumlah kematian Bayi sebanyak 2,76 per 1000 KH yaitu 19 kasus, Pada Tahun 2019 sebanyak 1,48 per 1000 KH yaitu 11 kasus. Pada Tahun 2018-2019 kasus jumlah Kematian Ibu penyebabnya preklamsia/eklamsia, infeksi dan lain-lain. Pada Tahun 2018-2019 kasus jumlah Kematian Bayi penyebabnya asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan lain-lain (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan dari data Puskesmas Mabelopura pada Tahun 2018 jumlah Kematian Ibu dan jumlah Kematian Bayi, sejumlah 0 jiwa. Sedangkan jumlah Kematian Bayi Tahun 2019 jumlah Kematian Ibu dan jumlah Kematian Bayi sejumlah 0 jiwa (Puskesmas Mabelopura, 2018-2019).

Berdasarkan data tahun 2018, Cakupan K1 pada ibu hamil 101% melebihi target standar nasional 100%, cakupan K4 100% telah mencapai target standar nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 101% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan masa nifas KF1, KF2,

KF3 100% telah mencapai target standar nasional 100%. Cakupan neoatus KN1, KN2, KN3 100,7% melebihi target standar nasional 95%. Cakupan Keluarga Berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 41,79%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Mabelopura di temukan cakupan yang belum mencapai target yaitu Keluarga Berencana (Puskesmas Mabelopura, 2018).

Berdasarkan data Tahun 2019, Cakupan K1 pada ibu hamil 100,1% 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, KF3 100%, telah mencapai target standar nasional 100%. Cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 107% melebihi target standar nasional 100%. Cakupan Keluarga Berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 41%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Mabelopura di temukan cakupan yang belum mencapai terget yaitu Keluarga Berencana (Puskesmas Mabelopura, 2019).

Upaya untuk mengatasi masalah tinggi AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas di Indonesia khususnya di kota Palu Wilayah kerja Puskesmas Mabelopura. Pelayanan kebidanan dikatakan berkualitas bila dilakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan dengan cara mempersiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun psikis ibu mulai dari masa

kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir, sampai dengan Keluarga Berencana.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka di rumuskan masalah sebagai berikut “Bagaiamanakah penerapan Asuhan Kebidanan berdasarkan *continuity of care* pada Ny.B” Umur 31 Tahun dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan pelayanan Keluarga Berencana di Puskesmas Mabelopura?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara *continuity of care* pada Ny “B” Mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan KB. Dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan 7 langkah *Varney* dan di tuangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Mabelopura 2021.

2. Tujuan Khusus

- a Telah melakukan Asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.B dengan pendokumentasian 7 langkah *Varnay* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b Telah melakukan Asuhan kebidanan *Intenatal Care* pada Ny.B dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c Telah melakukan Asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.B dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- d Telah melakukan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.B dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e Telah melakukan Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.B dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap memberikan asuhan kebidanan, dan sebagai referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswi prodi DIII-Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

b. Bagi Puskesmas

Menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat

c. Bagi peneliti

Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana.

d. Bagi klien

Informasi dan motifasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana.

2. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan, pengetahuan serta sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat, terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

DAFTAR PUSTAKA

- Anatasia dan Ajeng., 2017. *Keperawatan Ibu dan Bayi Baru Lahir* . Jakarta. Kedokteran EGC.
- Andhini, N. F., (2018). Asuhan persalinan Normal. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017. *Kebidanan Teori Dan Asuhan . Volume 1*. Jakarta : EGC
- Dartiwen dan Nurhayati., 2019. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. CV. ANDI OFFSET.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2018. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. 2019. *Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu .
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2018. *Data Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2019. *Data Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Fitriana.Y dan Nurwiandani.W., 2020 *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Fitri Imelda., 2018. *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta. Gosyen Publshing.
- Hidayah, Wahyuningsih, dan Kusminatus (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Irianti, B., 2019 *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press.
- Jannah. N., 2017. *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta. Ar'ruz Media.
- JNPK-KR, 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, R., (2020). *Bumil Dan Nifas_1*. 36.
- Kuswanti Ina dan Melina., 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Marmi dan Kukuh, R., 2018. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Megasari, K. (2019). Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.X No.1 Tahun 2019. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37.

- Megasari, M., Yanti, S J, Een, H & Lusiana, N., 2019. *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mulati, E., Royati, F. & Widyaningsih.Y., 2016. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta
- Munthe Juliana, Adethia Kismiasih, Simbolon M.L, Damanik L.P. 2019 *Asuhan Kebidanan Berkesinsambungan*. Jakarta. CV. Trans Info Media.
- Mutmainnah A.UI, Johan.H, dan Liyod.S. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. CV Andi Offset.
- Novianty, A., 2017. *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktaviani ika. 2018 *Volume I Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta. EGC.
- Puskesmas Mabelopura. 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu Anak dan KB*
_____. 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu Anak dan KB*
- Rufaridah, A. (2019). Pelaksanaan Antenatal Caree (ANC) 14 T pada Bidan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang. *Menara Ilmu*, XIII(2), 1–12.
- Runjati dan Umar. S. 2018. *Teori Dan Asuhan*, Vol.2. Jakarta. Kedokteran EGC
- Rusmini, ddk., 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta. Trans Info Media
- Sumiaty., 2018. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal*. Yogyakarta. CV Oase Group
- Sutanto A.V., 2019 *Asuhan Kebidanan Nifas dan Meyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Pres
- Sutanto V.A dan Fitriana.Y., 2019 *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. PT Pustaka Baru
- Yulita. N dan Juwita. S., 2019. *Analisis Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continue Of Care)*. Pekan Baru. 3:80-81