

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA Ny. “E”DI PUKSESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

**MARNIATI
NIM 201602085**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. “E” DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**MARNIATI
NIM 201602085**

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NYE” DI PUKSESMA
SANGURARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
MARNIATI
NIM 201602085

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 29 Juli 2021

Penguji I
Misnawati, SST., M.Kes
NIK. 20110902020

(.....)

Penguji II
Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIK. 20130901029

(.....)

Penguji III
Mutmainah, SKM., M.Kes
NIK. 0914098803

(.....)

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 : Marniati
Nim : 201602085
Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 29 Juli 2021

Yang membuat pernyataan


Marniati
201602085

KATA PENGANTAR

Puji syukur Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat pada waktunya dengan judul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “E” di Puskesmas Sangurara Kota Palu” 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.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Robinson bugi serta ibunda Ferni bandera, mendukung proses perkuliahan, yang telah memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl., Mw., SKM., M.Kes, selaku Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST.M.,Keb, Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes.
4. Mutmaina, SKM., M.Kes, Selaku Pembimbing I yang telah banyak membrikan arahan dan bimbingan selama asuhan.
5. Maria Tambunan, SST., M.Kes, Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Misnawati,SST.,M.Kes, selaku penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunanlaporan tugas akhir.
7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. drg.Akmal Eddi Madda, Kepala Puskesmas Sangurara, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
9. Sandita Amd.Keb, Selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Sangurara.
10. Terimakasih kepada Ny. Eyang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang telah dilaksanakan hingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
11. Bapak /ibu dosen dan Staf adminitrasi, perpustakaan pendidikan Stikes Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.

12. Semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas A dan B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Palu, 29 Juli 2021



Marniati
201602085

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “E” di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Marniati, Mutmaina¹ Maria Tambunan²

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Puskesmas sangurara bahwa pada tahun 2018-2019 tidak terdapat kasus kematian ibu. Sedangkan kematian bayi pada tahun 2018 sebanyak 3 orang dengan Penyebab BBLR dan IUFD. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny E sejak masa kehamilan, Bersalin, Masa nifas. Bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas sangurarah Menggunakan Metode SOAP.

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara dan pemeriksaan observasi dan buku KIA Subyek dalam asuhan ini adalah Ny “E” G₃P₁A₁UK 38 minggu 1 hari kehamilan Normal, dengan *oedema* pada kaki sering BAK, dan nyeri punggung di Puskesmas sangurara Kota Palu pada tanggal 25 Maret 2021, pukul 12.20 WITA.

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “E” selama kehamilan trimester III dengan keluhan sering keram-keram pada perut disertai oedema pada kaki, mendapatkan pelayanan ANC dengan standar 10T, persalinan secara spontan dengan his kurang tidak ade kuat, kala II 2 jam 36 menit, dengan nifas normal, BBL lahir normal, presentase LBK namun tidak IMD. pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor KB Pil Laktasi. Terjadi kesenjangan antara teori ANC dan praktik INC

Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara Komprehensif ini dapat dengan melakukan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini tidak ada penyulit dari mulai kehamilan persalinan nifas, BBL neonatus dan KB. Bagi puskesmas harapkan untuk mempertahankan serta meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB secara berkesinambungan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Daftar Pustaka : (2017-2020)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "E" In Sangurara
Public Health Center (PHC)**

Marniati, Mutmaina¹ Maria Tambunan²

ABSTRACT

Based on Sangurara PHC data within 2018-2019 mentioned that had no maternal mortality case. But in 2018 had 3 cases of neonatal mortality due to IUFD and Low Of Baby Birth Weight. The aim of reserarch to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs "E" since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family and it documented into SOAP method.

This report used the primer and secunder data by anamnesse, examination, observation and KIA book. The subject is Mrs "E" with G₃P₁A₁, 38 weeks and 1 day of gestation, and at 12.20 wita on March 25, 2021 she had complaining such as frequent mixturation and shoulder pain and oedema in lower extremities.

Comprehensive midwifery care result toward Mrs "E" during third trimester had cramps in the stomach and oedema in lower extremities. She received ANC services by 10T standard, spontaneously deliver with inadequate of power, second stage spent 2 hours and 36 minutes, normal BBW, LBK presentation, but no EBI (early breastfeeding initiation). In neonates care have no any problem, lastly she received tablets of planning family method. It have discrepancy between ANC theory and practice of ANC.

Conclusion mentioned that comprehensive midwifery care have done independently and collaboration without any problem during pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family. For PHC should maintain and improve the services especially midwifery care toward pregnant women, since, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family continuously according to standarisisation.

**Key word : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal,
planning family method**

References : (2017-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGASAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK .	viii
ABSTRAC	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
B. Konsep Dasar Persalinan	24
C. Konsep Dasar Nifas	54
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	70
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	85
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	89
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>)	95
B. Tempat dan waktu penelitian	95
C. Objek Penelitian / Partisipasi	95
D. Metode Pengumpulan Data	96
E. Etika Penelitian	97
 BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	99
B. Persalinan	123
C. Masa Nifas	142
D. Bayi Baru Lahir	150
E. Keluarga Berencana	160
 BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	164
1. Kehamilan	164
2. Persalinan	166
3. Nifas	168
4. Bayi Baru Lahir	189

5. Keluarga Berencana	170
B. Pembahasan	170
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	182
B. Saran	183
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penghitungan <i>body mas index</i>	7
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Masa Kehamilan	17
Tabel 2.3 Imunisasi TT	19
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Post Partum	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pikir Bidan (Varney)

89

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat izin pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Palu
- Lampiran 5. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas sangurara
- Lampiran 6. Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas sangurar
- Lampiran 7. *Planning of action* (POAC)
- Lampiran 8. Informed consent
- Lampiran 9. Patograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Daftar Riwayat hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul LTA

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: (Angka Kematian Ibu)
AKB	: (Angka Kematian Bayi)
APD	: (Alat Pelindung Diri)
APGAR	: (<i>Apparance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>)
BB	: (Berat Badan)
AMD.KEB	: (Ahli Madya Kebidanan)
ANC	: (<i>Ante Natal Care</i>)
APN	: (Asuhan Persalinan Normal)
ASI	: (Air Susu Ibu)
BAB	: (Buang Air Besar)
BAK	: (Buang Air Kecil)
BBL	: (Bayi Baru Lahir)
TTV	: (Tanda-Tanda Vital)
DJJ	: (Denyut Jantung Janin)
HB	: (Hemoglobin)
HE	: (<i>Health Education</i>)
HIV	: (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)
HPHT	: (Haid Pertama Haid Terakhir)
WITA	: (Waktu Indonesia Tengah)
UK	: (Umur Kehamilan)
IMD	: (Inisiasi Menyusui Dini)
K 1	: (Kunjungan 1)
K2	: (Kunjungan 2)
K3	: (Kunjungan 3)
K4	: (Kunjungan 4)

KB	: (Keluarga Berencana)
KEK	: (Kekurangan Energi Kronis)
KF1	: (Kunjungan Nifas 1)
KF2	: (Kunjungan Nifas 2)
KF3	: (Kunjungan Nifas 3)
KH	: (Kelahiran Hidup)
KIA	: (Kesehatan Ibu Dan Anak)
KN1	: (Kunjungan Neonatal 1)
KNL	: (Kunjungan Neonatal Lengkap)
LILA	: (Lingkar Lengan Atas)
LTA	: (Laporan Tugas Akhir)
PAP	: (Pintu Atas Panggul)
PMS	: (Penyakit Menular Seksual)
PN	: (Persalinan)
SOAP	: (<i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>)
TB	: (Tinggi Badan)
TBJ	: (Tafsiran Berat Janin)
TD	: (Tekanan Darah)
TFU	: (Tinggi Fundus Uteri)
TM-III	: (Trimester III)
TP	: (Tafsiran Persalinan)
TT	: (<i>Tetanus Toxoid</i>)
USG	: (<i>Ultrasonography</i>)
WHO	: (<i>World Health Organization</i>).

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI), memenuhi kebutuhan tenaga kesehatan khususnya bidan, meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan universal melalui Kartu Indonesia Sehat dan kualitas pengelolaan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) kesehatan, penempatan tenaga kesehatan khususnya bidan di daerah-daerah terpencil, jaminan persalinan (Jampersal) yang mencakup pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB pasca persalinan dan neonatus (Purwoastuti 2017).

Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood* (Maryunani 2017). Tindakan pelayanan kebidanan yang mendukung penurunan data AKI dan AKB adalah Asuhan Kebidanan Komprehensif, yakni asuhan yang dilaksanakan secara holistic dan berkesinambungan. Selain untuk menurunkan angka tersebut, tindakan Asuhan Kebidanan Komprehensif sangat dianjurkan untuk mendukung Sumber Daya Manusia yang berkualitas, lahirnya bayi yang sehat dari ibu yang sehat dengan bantuan bidan sebagai ujung tombak asuhan sayang ibu dan anak.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sebanyak 47 kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi dinegara-negara

berkembang. Resiko kematian ibu di Negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan rasio kematian ibu disebila Negara majudan 51 negara persemakmuran. Terlebih lagi rendahnya penurunan angka kematian ibu global tersebut merupakan cerminan belum adanya penurunan angka kematian ibu secara bermakna dinegara-negara yang angka kematian ibunya rendah (*World Health Organization*, 2018).

Hasil survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDK) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 hidup, dan AKBA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian balita telah mencapai target pembangunan berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup (profil kesehatan Indonesia 2018).Angka kematian bayi (AKB) berdasarkan hasil survey Demografi kesehatan (SDKI)tahun 2012 kematian Neonaturum sebesar 20 per 1000 lahir hidup. Dan penyebab kematian bayi prinalatal 2016 disebabkan karena BBLR sebesar 38,90 % dan kematian neonatal terbesar disebabkan BBLR sebesar 31,88 % (Profil Dinas Kesehatan Provinsi 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Kasus Kematian Ibu 2 tahun terakhir pada tahun 2018 berjumlah 82 orang dengan penyebab perdarahan (retensio plasenta dan atonia uteri) 51,4%, hipertensi 15,8%, infeksi 4,9%, gangguan sistem peredaran darah 9,7%, gangguan metabolik 3,6%, dan lain-lain 14,6%. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) 2 tahun terakhir berjumlah sebanyak 9 per 1.000 kelahiran hidup.(Profil Dinas Kesehatan

Provinsi Sulawesi Tengah). Pada tahun 2019 Kasus Kematian Ibu meningkat menjadi 97 orang, dengan penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan 24,8%, hipertensi 24,8%, infeksi 7,2%, gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3%, gangguan metabolik 1%, dan lain-lain sebanyak 30,9%. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan menjadi 8 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah).

Berdasarkan profil 2018 dan 2019 dari Dinas Kesehatan Kota Palu Kasus Kematian Ibu pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus dan pada tahun 2019 meningkat, menjadi 8 kasus. Penyebab kasus kematian ibu yaitu 2 orang/kasus yaitu infeksi saluran kencing 1 orang, abortus 1 orang, pada ibu bersalin 1 orang/kasus yaitu eklamsi 1 orang, pada ibu nifas 5 orang/kasus pre eklamsi berat 1 orang, penyakit jantung 1 orang, emboli air ketuban 1 orang, syok sepsis 1 orang, dan suspek cardiac ares 1 orang. Jadi penyebab angka kematian ibu (AKI) terbanyak pada Kota Palu tahun 2018 yaitu pada kasus ibu nifas, pada tahun 2019 di Kota Palu angka kematian ibu (AKI) yaitu DII (emboli) 13%, jantung 25%, infeksi 25%, eklamsi 37%. Disini dapat kita lihat dan kita simpulkan bahwa penyebab kebanyakan angka kematian ibu (AKI) pada kota palu tahun 2019 yaitu eklamsi. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018-2019).

Disamping itu data Angka Kematian Bayi (AKB) di Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 menurun sebanyak 11 kasus penyebab angka kematian bayi (AKB) yaitu, sups hysprung (9%), ikterus (9%), peneumonia (18%), asfiksia (18%), lain-lainnya kelainan jantung 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, diare 1

kasus, aspirasi ASI 1 kasus, jadi lain-lainnya sebanyak 46%. Penyebab angka kematian bayi(AKB) pada tahun 2018 yaitu, asfiksia 2 kasus (28,6%), sups hysprug sebanyak 1 kasus (14,3%), pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%), dan penyebab lainnya sebanyak 3 kasus yaitu kelainan bawaan 2 kasus (28,6%), aspirasi ASI 1 kasus (14,3%). Pada tahun 2019 penyebab angka kematian bayi(AKB) di Kota Palu, sups hysprung (9%), ikterus (9%), peneumonia (18%), asfiksia (18%), lain-lainnya kelainan jantung 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, diare 1 kasus, aspirasi ASI 1 kasus, jadi lain-lainnya sebanyak 46%. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018-2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara tahun 2018 Kasus Kematian Ibu tercatat nol, Kasus Kematian Bayi tercatat 3 kasus dengan penyebab BBLR 1 kasus dan IUFD 2 kasus. Selanjutnya, pada Tahun 2019 Kasus Kematian Ibu di Puskesmas Sangurara Tercatat nol, Kasus kematian bayi sebanyak 3 orang dengan penyebab berat badan lahir rendah (BBLR)1 orang, diare 1 orang,dan asfiksia 1 orang (Puskesmas Sangurara Kota Palu 2019). Pada tahun 2020 Kasus Kematian Ibu tercatat 1 orang dengan penyebab kematian Eklamsi pada ibu hamil. Sedangkan AKB pada tahun 2020 tercatat 1orang dengan penyebab kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR). (Puskesmas Sangurara Kota Palu 2020).

Cakupan yang sudah di capai Puskesmas Sangurara pada tahun 2020 tecatat K1 sebesar109%dari target 100%.Cakupan K4 sebesar 104% dari target 100%. Cakupan persalinan oleh nakes sebesar 103% dari target 100%. Cakupan

KF3 sebesar 96% belum mencapai target 97%. Cakupan neonatus KN sebesar 103% dari target 100%. Cakupan keluarga berencana sebesar 2,284% belum mencapai target 80%.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Sangurara.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny E dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Sangurara dengan menggunakan pendekatan Manajemen 7 Langkah varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. E mulai masa dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB, di Puskesmas Sangurara dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. E dengan menggunakan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan Asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. E didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- c. Melakukan Asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. E dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- d. Melakukan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. E dengan menggunakan pendokumentasian SOAP
- e. Melakukan Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. E dengan menggunakan pendokumentasian SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan trimester III sampai KB dan bayi baru lahir, juga menambah pengetahuan kesehatan bagi kesehatan ibu dan anak.

b. Bagi Puskesmas Sangurara

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes. "Buku Kesehatan Ibu dan Anak." Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2019. Katalog Dalam Terbitan.
- Kemenkes. Penetapan Asuhan Kebidanan Ibu dan Anak Masa Pandemi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- Lyndon Saputra. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa.
- Lyndon Saputra. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa.
- Maryunani, Anik. Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hami). Yogyakarta: fitramaya, 2017.
- Pantikawati. (2017). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S. (2015). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, W. E. S. &. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media.
- Profil Data Dinas Kesehatan. Data. Provinsi Sulawesi. "Angka Kasus kematian ibu dan Bayi." Profil Data Dinas Kesehatan. Data. Provinsi Sulawesi, 2019.
- Profil Data Dinas Kesehatan. Data. Provinsi Sulawesi, World health organization. Corporation. Juni 11, 2019. www.http.google, AKI_WHO (accessed Maret 20, 2021).
- Rukyah, Maemunah, Lilik , Lia A.Y. (2017) *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Penerbit TIM.
- Saroha, P. (2017). *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. TIM.
- Sondakh, J. J. S. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Erlangga.
- UU Republik Indonesia. (2019). Undang-Undang kebidanan No.4 Tahun 2019. www.bpkp.go.id
- Varney; Kriebs, D. G. (2017). *Buku Ajar Asuhan kebidanan*. EGC.

- Wals, K Ruth. (2017) *Mengkreasi Kehamilan dan Menjaga Kasih Sayang Bersama Dr. Ruth*. Jakarta: Gravindo.
- Walyani, E.S. (2017) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: In Media.
- Winkjosastro H. (2019). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.