

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY ‘D’ DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**



**IIN JENIA
202002043**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY ‘D’ DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program
Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



IIN JENIA

202002043

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA**

2023

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“D” DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
IIN JENIA
202002043

Laporan Tugas Akhir ini telah Diujikan
Tanggal 10 Juli 2023

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



(.....)

Penguji II
Irnawati, S.ST.,M.Tr.Keb
NIK. 20140901040



(.....)

Penguji III
Arini, SST.,Bd,M.Keb
NIK. 2009090101



(.....)

Mengetahui,
Wakil Rektor 1 Bidang Akademik
Universitas Widy Nusantara



Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc
NIK. 20210901123

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karuniaya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” Usia Kehamilan 38 Minggu Dipuskesmas Bulili”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang tinggi kepada yang terhormat

Kepada orang tua penulis, ayahanda tercinta Jamarudin AR Mbolong serta ibunda tercinta Husniawati Hamran Hi.tolai, serta saudara-saudara saya yang telah memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan ini juga penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, BSc, M.Sc Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr.Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes Ketua Universitas Widya Nusantara
3. Arfiah,S.ST.,Bd.M.keb sebagai ketua prodi DIII Kebidanan Universitas widya Nusantara pa
4. Iin Octaviana Hutagaol, S,ST., M.Keb sekretaris Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
5. Misnawati, S.ST.,M.Kes sebagai penguji utama yang memberikan saran dan masukan
6. Arini,S.ST.,Bd.M.Keb sebagai pembimbing 1 sekaligus sebagai penguji 3 yang memberikan saran dan masukan
7. Irnawati, SST.,M.Keb sebagai pembimbing 2 sekaligus sebagai penguji 2 yang memberikan saran dan masukan

8. seluruh dosen dan staf DIII kebidanan Universitas Widyia Nusanatara yang telah membagikan ilmu kepada penulis
9. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. D dan keluarga sebagai responden
10. Terimakasih untuk seluruh teman teman kebidanan angkatan 2020 terima kasih atas bantuan nya selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis ini menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan keritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk perbaikan di mana yang akan datang. penulis berharap kiranya laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat di kemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khusu nya ilmu kebidanan.

Palu 05 Juli 2023

Penulis



Lin jenia

202002043

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny.D
Di Puskesmas Bulili Kota Palu

Iin jenia,Arini¹,Irnawati²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Provinsi Sulawesi Tengah 2022 jumlah kematian Ibu sebanyak 67 kasus dan jumlah kematian Bayi sebanyak 308 kasus. Sedangkan berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2022 jumlah kematian Ibu 0 dan jumlah kematian Bayi sebanyak 8 kasus. Dan berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Bulili pada tahun 2022 tidak ada kematian Ibu dan Bayi.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny.D umur kehamilan 38 minggu. Dengan melakukan metode pengumpulan data dasar diperoleh dari data primer. seperti Interview, Observasi, Pemeriksaan fisik. Dan Data sekunder melalui media perantara atau secara tidak langsung berupa buku, catatan, arsip, data rekam medik, buku KIA dll.

Kehamilan berlangsung selama 38 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit perut bagian bawah dan sakit bagian pinggang. Keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung secara normal. Bayi lahir secara spontan, jenis kelamin laki-laki dengan berat 2.500 gram. Asuhan yang diberikan pada Bayi Baru Lahir yaitu menyuntikkan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 bulan.

Standar pemeriksaan kehamilan 14T sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berlangsung secara normal, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori. Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan dan sesuai dengan standar operasional prosedur sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : (2018-2023)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs.D
At Bulili PublicHealth Center, Palu.**

Iin jenia, Arini¹, Irnawati²

ABSTRACT

Based on data obtained from the Central Sulawesi Provincial Office in 2022, the Maternal Mortality Rate was 67 cases and the Infant Mortality Rate was 308 cases. Whereas based on data obtained from the Palu Health Office in 2022 the number of MMR was zero and IMR was 8 cases. Based on data obtained from the Bulili Public Health Center in 2022 there were no cases of MMR and IMR.

This descriptive research uses a case study approach that explores in-depth and specifically comprehensive midwifery care. The subject was Mrs.D, 38 weeks gestation. Conducting basic data collection methods obtained from primary data such as Interviews, Observation, and Physical examination. And secondary data through intermediary media or indirectly such as from books, records, archives, medical record data, MCH books, etc.

The pregnancy lasted for 38 weeks and 5 days. During pregnancy, she had complained of frequent urination, lower abdominal pain, and back pain. But those were physiological things. The intranatal process was normal. The baby boy was born spontaneously with 2,500 grams of body weight. The neonatal care was given by injecting vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment, and 1 ml HB0 immunization. The postnatal period and neonatal visit were conducted 3 times without any problems. She became a 3-month injectable birth control acceptor.

Pregnancy examination standards 14T in accordance with the theory so that there is no gap between cases and theory. The intranatal process was normal, the postnatal period, neonatal care and family planning have no gaps between cases and theories. Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step management approach and documented in the form of SOAP was well done. It is expected that it can improve the skills in providing care and in accordance with standard operating procedures as an effort to reduce MMR and IMR.

Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Intranatal, Postnatal, Neonatal, and Family Planning

Reference: (2018-2023)

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel TFU

Tabel 2.2 Tabel Lochea

Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Tabel 5.1 Tabel Kenaikan Berat Badan Berdasarkan IMT

Tabel 5.2 Tabel Pengeluaran Locea

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan
Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehat Provinsi
Sulawesi Tengah
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota
Palu
Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Sangurara
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Sangurara
- Lampiran 2. *Planning Of Action (POA)*
- Lampiran 3. *Informen Consent*
- Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 5. Dokumentasi
- Lampiran 6. Riwayat Hidup
- Lampiraan 7. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontra Sepsi Dalam Rahim
APD	: Aat pelindung Diri
AMD.KEB	: Ahli Madya Kebidanan
APGAR	: <i>Apperance Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
CM	: Senti meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir

HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antiden</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MSH	: <i>Malanophore Stimulating Hormon</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PH	: <i>Power Of Hidrogen</i>
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangannya Talipusat Terkendali

PMS	: Penyakit Menular Seksual
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonoghrapy</i>
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. Asuhan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita sejak hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (R Prapitasari, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2021 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), perdarahan, infeksi, post partum, dan aborsi. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak sebanyak 2.350.000 kasus kematian dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Jumlah (AKI) menunjukkan 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,35%), Perdarahan 1.320 kasus (17,86%), Hypertensi dalam kehamilan (HDK) 1.077 kasus (14,57%), Infeksi 207 kasus (2,80%), Abortus 14 kasus (0,18%), Gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%), Gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), Jantung 335 kasus (4,53%) dan penyebab lainnya 1.309 kasus (17,71%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 AKI sebanyak 81 kasus kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh perdarahan 32 (39,50%), hipertensi dalam kehamilan 14 kasus (17,28%), infeksi 5 kasus (6,17%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (3,70%), dan oleh sebab lain-lain 27 kasus (33,33%). Jumlah AKB sebanyak 417 kasus, penyebab AKB terbanyak oleh sebab berat bayi lahir rendah 114 kasus (27,33%), asfiksia 80 kasus (19,18%), tetanus neonatorum 1 kasus (0,23%), sepsis 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan 45 kasus (10,47%), penomonia 20 kasus (4,79%), diare 16 kasus 3,83%), kelaian saluran cernah 2 kasus (0,47%), lain-lain 133 (31,89%) (Profil Kesehatan Provisi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 AKI sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 29 kasus (26,60%). hipertensi dalam kehamilan 20 kasus (18,34%), infeksi 7 (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti COVID-19, TB paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, human immunodeficiency virus (HIV), kehamilan mola, kehamilan ektopik (KET), suspek thyroid, malaria, dan Post ascites. Jumlah AKB 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 kasus (25,06%), asfiksia 82 (23,80%), spesis 9 (1,80%), kematian bawaan 33 (13,40%), penomonia 11 (24,70 %), diare 18 (19.70%), malaria 2 (%), lain-lain 117 (79,9%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (41,79%), hipertensi dalam kehamilan 19 kasus (28,36%), infeksi 3 kasus

(5,97%), gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus seperti COVID-19, TB paru, gagal ginjal, leukimia, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu, suspek thyroid dan hyperemesis (16,42%). Jumlah AKB sebanyak 308 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5,19%, penyebab lainnya 109 kasus (35.39%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2020 Jumlah AKI sebanyak 6 kasus kematian disebabkan perdarahan 1 kasus (16,66%), dan lain- lain 5 kasus (83,33%). Jumlah AKB sebanyak 15 kasus, disebabkan oleh asfiksia sebanyak 7 kasus (46,66%), BBLR 4 kasus (26,66%), sepsis 1 kasus (6,66%), Kelainan bawaan 2 kasus (28,57%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 kasus (6,66%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Pada tahun 2021 AKI di Kota Palu sebanyak 7 kasus, disebabkan oleh perdarahan 2 kasus (28,57%), dan lain- lain 5 kasus (71,42%). Jumlah AKB sebanyak 10 kasus dengan penyebab asfiksia 6 kasus (60%), kelainan bawaan 2 kasus (20%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (20%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Pada tahun 2022 jumlah AKI di Kota Palu tidak terdapat angka kematian ibu. Jumlah AKB sebanyak 8 kasus dengan penyebab asfiksia sejumlah 5 kasus (62,5%), BBLR 1 kasus (12,5%) dan kelainan bawaan 1 kasus (12,5%), dan penyebab lainnya 2 kasus (25%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Bulili pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yakni 1 kasus penyebabnya adalah Asfiksia. Cakupan K1 berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu hamil, dan untuk K4 berjumlah 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu

hamil, Cakupan KF 1 berjumlah 358 orang (100%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, KF 2 berjumlah 359 orang (100,3%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, KF 3 berjumlah 358 orang (100%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, Cakupan Neonatal lengkap KN 1, KN 2, KN 3 (100%) dari 357 jumlah sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) 2,932 orang dengan peserta KB aktif berjumlah 1,243 orang (42,4%) (Puskesmas Bulili, 2020)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Bulili pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) yakni 1 kasus penyebabnya adalah Asfiksia. Cakupan K1 berjumlah 500 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil, dan untuk K4 berjumlah 500 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil, Cakupan KF 1 berjumlah 477 orang (100%) dari 477 jumlah sasaran ibu bersalin, KF 2 berjumlah 359 orang (100,3%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, KF 3 berjumlah 358 orang (100%) dari 358 jumlah sasaran ibu bersalin, Cakupan Neonatal lengkap KN 1, KN 2, KN 3 (100%) dari 445 jumlah sasaran, Pasangan Usia Subur (PUS) 2,932 orang dengan peserta KB aktif berjumlah 1,243 orang (42,4%) (Puskesmas Bulili, 2021)

Berdasarkan data Puskesmas Bulili pada tahun 2022 bahwa tidak ada jumlah Angka Kematian Ibu (AKI), sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. Cakupan K1 berjumlah 501 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan K4 berjumlah 499 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan oleh nakes berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 1 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 2 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 3 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KN 1 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 2 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan

KN 3 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 jumlah sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.223 orang. Adapun cakupan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.223 orang (Puskesmas Bulili, 2022)

Berdasarkan data AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong penulis untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny.D Umur 21 tahun Usia Kehamilan 38 Minggu di Puskesmas Bulili guna membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB bahwa petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal, seperti asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi dan hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat itu ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu dengan melakukan *antenatal care* (ANC) tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe (kalsium) kepada ibu dan memonitornya melalui petugas surveilanc kesehatan ibu dan anak (KIA) (Kusumawardani & Handayani, 2018).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny D umur 21 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu Di Pusekesmas Bulili Kota Palu?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB), dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. D dengan menggunakan 7 langkah Varney dan dituangkan dalam pendokumentasian SOAP
- b. Dilakukan asuhan kebidanan intranatal care pada Ny. D dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan postnatal care pada Ny.D dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny.D dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. D dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian sebagai penghasil ilmu dan ilmu digunakan untuk praktisi dilapangan kebidanan seta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara Program Studi DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana,

b. Bagi Puskesmas Bulili

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat

c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan, dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana sesuai

dengan standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dirinya.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan seta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai penerapan manajemen kebidanan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses management asuhan kebidanan komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam penyusunan laporan tugas akhir berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, D. &. (2021). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Depublis.
- Astuti, T, dkk. 2023.
- Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta Selatan. Maha Karya Citra Utama
- Darwiten, D. &. (2019).
- Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Hak cipta. Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020).
- Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021).
- Dinas Kesehatan Kota Palu. Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Fitriana, Yuni, Andina Vita Sutanto, and Ari Andriyani. 2022. “Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul.” *Jurnal Kebidanan* 12(1): 26–37.
- Febriani, D. T., Maryam, & Nurhidayah. (2022).
- Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Umur 35 Tahun Dengan kehamilan Primi Tua. Data AKI dan AKB. *Indonesian journal of Health science*, Nomor 2.
- Fijri, B. (2021).
- Pengantar Asuhan Kebidanan (1st ed.). bintang pustaka madani. Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen
- Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020).
- Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.
- Johan, H., & Sortalion, S. (2019).
- Asuhan Persalinan (R. Indah Utamii (Ed.); 1st ed.). ANDI.
- Kemenkes. (2020).
- Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (3rd ed.). Kemenkes RI.
- Nelly Nugrawati. (2021).
- Buku ajar Asuhan kebidanan kehamilan* . Jakarta: Hak Cipta.
- Puskesmas, Bulili. (2020).
- Data AKI Dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili. Puskesmas, Bulili. (2021).
- Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili. Puskesmas, Bulili. (2022). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Bulili. Ruly, P. (2020).
- Asuhan Kebidanan komprehensif*. Jakarta: Medika Pustaka .
- Yuliani Retno, D. S. (2021). *Asuhan Kehamilan (1st.ed.)*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Yulizawati, SST., M. K. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.
- Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, 156.
- Yulizawati, Ayunda insani, A., Elsinta, L., & Andriani, F. (2019). Asuhan Kebidanan Pada persalianan (1st ed.).
- Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL.
- Pulungan, P. W., & Sitorus, S. (2020). Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan (A. Rikki (Ed.)).

- Sari, H. E., Yulianti, N. T., & Sasanti, D. A. (2020). Konsep Kebidanan Bagi Dosen dan Mahasiswa (Syarifuddin (Ed.)).
- Sirait, L. I., & Siantar, R. lumban. (2020). Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi (S. J. Insani (Ed.)).
- Suarayasa, K. (2020). Strategi Menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) Diindonesia (A. Yudawati (Ed.); 1st ed.). DEEPPUBLIS.
- Sulfianti, Indryani, & Purba, deasy H. (2020). Asuhan Kebidanan Pada persalinan (J. Simarmata (Ed.)).
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin (T. Lestari (Ed.); 1st ed.).
- Wahyuni, Mustar, & Yanti, I. (2020). Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan (R. Watrianthos (Ed.)).
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2020). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.