

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “Y” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**



**DEVITA
202002036**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "Y" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



Devita

202002036

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

Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Y
Di Puskesmas Kawatuna Kota Palu
Devita, Tigor H Sitomorang¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada tahun 2021 sebanyak 109 orang yang disebabkan oleh perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan jantung dan system peredaran darah. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contiunity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. Y umur 34 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny. Y mengeluh susah tidur dan sering BAK. Pada pemeriksaan ANC pertama didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yaitu 12 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1/hari pada usia kehamilan 36 minggu 1 hari sampai masa nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2575 gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.Y dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 I jam setelah vitamin K, Ny.Y menggunakan KB Pil Progestin

Pelayanan komprehensif yang di berikan pada Ny.Y berjalan sesuai perencanaan yang telah di buat dan sudah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

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

Referensi : 2017-2022

**Final Comprehensive Maternity Care Report on Mrs “Y”
In Kawatuna Public Health Center.
Devita, Tigor H Sitomorang¹, Nur Eka Dyastuti²**

ABSTRACT

Based on data from the Health Office of Central Sulawesi Province in 2021, it was mentioned that there were 109 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding, hypertension gravidarum, and circulatory system and heart diseases. The purpose of the case study research is to implement Continuity Of care in maternity care with Varney’s 7 step management approach and documented in SOAP.

This is descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically continuous comprehensive maternity care during antenatal care, which is documented in Varney’s 7-step management and in SOAP, while INC, PNC, neonatal care, and planning family were documented in SOAP only. The subject was Mrs. "Y" 34 years old.

During the third trimester of pregnancy, Mrs.”Y” had complaints such as frequent urination. The first examination in ANC period found the Hb level 12 gr/dl since 36 weeks and 1 day of gestation. The intranatal process was done without complications, baby girl was born spontaneously with head back position and had 2.575 grams of body weight. Postnatal care home visits were conducted three times without complications. The neonatal care included the administration of 0.5 ml of Vitamin K one hour after birth, and 1 ml of HB0 immunization after it, and she chose progestin tablet of the planning family method.

Comprehensive care was provided to Mrs. "Y" according to the plan and has been evaluate, she and her baby till planning family method also had been evaluated well by following the procedures in Kawatuna PHC.

Keywords : Materninty care for antenatal, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family

Reference : 2017-2022

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	
Error! Bookmark not defined.	
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	
iv	
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana (KB)	12
B . Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
117 Error! Bookmark not defined.	
BAB III METODE PENELITIAN	122
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	122
B. Tempat dan Waktu Penelitian	122
C. Objek Penelitian	122
D. Teknik Pengumpulan data	123
E. Etika penelitian	124
BAB IV STUDI KASUS	126

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	224
A. HASIL	224
B. PEMBAHASAN	229
BAB VI PENUTUP	240
A. KESIMPULAN	240
B. SARAN	240
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald	22
Tabel 2.2 Imunisasi TT	23
Tabel 2.3 Involusi Uteri	82
Tabel 2.4 Lochea	83
Tabel 4.1 Observasi persalinan kala 1 fase aktif	166
Tabel 4.2 Pemantauan kala IV	184
Tabel 5.1 Lochea	236

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Lembar depan partograf

Gambar 2.2 Lembar belakang partograf

Gambar 2.3 Alur fikir bidan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7. POAC
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Partograf
- Lampiran 10. SAP
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 1
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: <i>Gravid</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: <i>Intra Vena</i>
Ig	: Immunoglobulin

IMT : Indeks Masa Tubuh
 INC : *Intra Natal Care*
 IRT : Ibu Rumah Tangga
 JK : Jenis Kelamin
 KU : Keadaan Umum
 KN : Kunjungan Neonatus
 KB : Keluarga Berencana
 KF : Kunjungan Nifas
 K : Kunjungan
 KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
 L : Laki-laki
 LILA : Lingkar Lengan Atas
 LK : Lingkar Kepala
 LD : Lingkar Dada
 LP : Lingkar Perut
 MOW : Metode Operatif Wanita
 MOP : Metode Operatif Pria
 O : Objek
 P : Para
 PNC : *Post Natal Care*
 PAP : Pintu Atas Panggul
 P : Planning
 P : Perempuan
 PB : Panjang Badan
 SDM : Sumber Daya Manusia
 S : Subjek
 SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia

TB : Tinggi Badan
TT : Tetanus Toksoid
TTV : Tanda-tanda Vital
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
UK : Usia Kehamilan
USG : *Ultrasonografi*
WHO : *World Health Organization*
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, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya (Ruly prapitasari, 2021)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi, post partum, dan aborsi. Sedangkan 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*, 2020).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2021 terdapat angka kematian ibu (AKI) sebanyak 7.389 /100.000 KH. Penyebab kematian Ibu terbanyak adalah COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, lain-lain 1.309

kasus, hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus, jantung 335 kasus, infeksi 207 kasus, gangguan metabolic 80 kasus, gangguan system peredaran darah 65 kasus dan abortus 14 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 20.154 kematian di Indonesia, disebabkan oleh kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% (6,953,13) dan asfiksia sebesar 27,8% (5,602,8112) . Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital 12,8% (2,579,712), infeksi 4,0% (806,16), COVID-19 0,5% (100,77), tetanus neonatorium 0,2% (40,308), dan lain-lain 20,2% (4,071,108) (Profil Kesehatan Indonesia 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2021 sebanyak 109/100.000 Kelahiran hidup kasus kematian. Disebabkan oleh kasus Perdarahan (26,60%), Hipertensi dalam kehamilan (18,35%), Infeksi (6,42%), dan Gangguan Jantung dan Sistem Peredaran darah (2,75%), Covid 19, TB Paru, Dispepsia, Emboli Paru, ileus, gagal ginjal, leukemia, HIV, Kehamilan mola, kehamilan rktopik terganggu (KET), Suspek thyroid, malaria dan post ascites (45,88%) sedangkan angka kematian ibu pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus

(5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesis. Serta Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 sebanyak 297 kasus, Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun kematian ibu di Kota Palu tahun 2021 yaitu 7 kasus Kematian ibu Tahun 2021 terjadi pada ibu nifas sebanyak 4 orang (57,14%), ibu hamil sebanyak 2 orang (28,57%) dan ibu bersalin sebanyak 1 orang (14,28%). Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%), Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%). Sedangkan pada tahun 2022 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%,) BBLR 1 kasus (12,%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%). (Dinkes Kota Palu, 2022). Serta Angka

Kematian Bayi pada tahun 2021 sebanyak 9 orang Adapun penyebab kematiannya adalah Asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), Kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (22%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%,) BBLR 1 kasus (12,%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%). (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data dari puskesmas kawatuna pada tahun 2020 Angka kematian Ibu (AKI) berjumlah 0 kasus dan pada tahun 2021 berjumlah 1 kasus yang disebabkan oleh gangguan system peredaran darah. Sedangkan Angka Kematian Bayi pada tahun 2020 terdapat 1 kasus dengan penyebab kematian BBLR dan pada tahun 2021 terdapat 0 kasus di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna cakupan kunjungan ANC K1 676 (100%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 645 (100%), cakupan KF 1 sebesar 645 (100%), cakupan KF 2 sebesar 645 (100%), cakupan KF 3 sebesar 645 (100%), cakupan KN 1 sebesar 646 (100%), cakupan KN lengkap sebesar 646 (100%). Sedangkan berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna Tahun 2021 angka kematian ibu (AKI) 1 kasus dan angka kematian bayi (AKB) 0 kasus yang terjadi. Hal ini diperoleh dengan perhatian dari tenaga kesehatan di Puskesmas

Kawatuna dengan standar target pelayanan kesehatan ibu dan bayi yaitu pada tahun 2021 dengan kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 676 (100%), cakupan K4 sebesar 676 (100%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 645 (100%), cakupan KF1 sebesar 645(100%), cakupan KF 2 sebesar 645(100%), cakupan KF 3 sebesar 645 (100%), cakupan KN 1 sebesar 646 (100%), cakupan KN lengkap sebesar 646(100%) (Puskesmas Kawatuna, 2021).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif pada tahun 2020 sebanyak 1.243 orang, yaitu kondom 11 orang, suntik 95 orang, pil 20 orang, AKDR 492 orang, MOP 5, MOW 254, dan implan 366 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sedangkan jumlah peserta keluarga berencana (KB) aktif pada tahun 2021 sebanyak 2.176 orang, yaitu kondom 13 orang, suntik 319 orang, pil 118 orang, AKDR 860 orang, MOP 5, MOW 278, dan implan 583 orang, untuk cakupan peserta KB aktif sudah tercapai. Sehingga dapat disimpulkan berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna pada tahun 2020-2021 pencapaian peserta keluarga berencana (KB) mengalami kenaikan. Adapun upaya yang dilakukan Puskesmas Kawatuna untuk tetap meningkatkan cakupan KB yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB dalam rangka mensejahterahkan keluarga berencana (Kawatuna, 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Profil kesehatan Indonesia 2021).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang terjadi baik dalam memberikan penanganan kesehatan ibu selama masa Hamil, Bersalin dan Nifas yaitu dengan Melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Desa, Kecamatan, Kabupaten dan Provinsi sehingga dapat memberikan Solusi terbaik guna perbaikan mutu yankes yang ada. Selain itu Menetapkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu Pasca salin. Serta Penyediaan Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan sesuai Petunjuk Tekhnis yang telah ada sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan menjadi baik (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah 2021).

Upaya akselerasi penurunan AKI dan AKB di Kota Palu telah diadakan beberapa kegiatan yang diharapkan dapat memberikan daya ungkit terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain peningkatan cakupan dan kualitas pertolongan persalinan oleh tenaga

kesehatan, kegiatan P4K (Pemantapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal) guna membahas faktor penyebab kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindak lanjut PWS-KIA. Tindakan sanitasi dan kesehatan masyarakat, pengobatan medis lanjut, serta perawatan dan prosedur obstetrik juga membantu dalam menurunkan angka kematian ibu (Profil Dinkes Kota Palu 2021).

Upaya yang dilakukan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Kota Palu salah satunya Dinas Kesehatan Kota Palu salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Palu dan Kementerian Kesehatan RI Provinsi Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetrik, serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilakukan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian Edukasi/Health Education kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran lintas sektor. Selain itu bahwa kemitraan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan

cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan belum mencapai 100%

Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Bidan Puskesmas Kawatuna)

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”Y” usia 34 tahun G5 P2 A2 usia kehamilan 36 minggu 1 hari mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna Kota Palu?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi bayu lahir hingga memberikan pelayanan keluarga berencana (KB), dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.Y dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.Y dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.Y dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny.Y dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.Y dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Praktis

- a. Bagi Institusi

Pendidikan Penelitian sebagai penghasil ilmu dan ilmu di gunakan untuk praktisi di lapangan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara Palu DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

- b. Bagi Puskesmas Kawatuna

Meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

d. Bagi Peneliti

Dapat mempraktikkan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

e. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Teoritis

a. Bagi Mahasiswa

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

b. Bagi Institus

Pendidikan Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen. Asuhan Kebidanan Komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan Mahasiswa kebidanan Universitas Widya Nusantara Palu dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andini. (2018). *Asuhan Persalinan Normal*. 7–22.
- Bahiyatun. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal* (M. Ester (ed.); 1sted.).Egc.https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Nifas_Normal/ZkPup-5Ozy8C?hl=id&gbpv=0
- B, L. E. S., Andriani, F., Yulizawati, & Aldina Ayunda Insani. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN* (1st ed.). www.indomediapustaka
- Diana, S. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu 2022*. Dinas Kesehatan Kota Palu, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Elisabeth Siwi Walyani. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi*. Deepublish.https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Pada_Masa_Nifas/kE8tEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1
- Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.
- Indrayanti, E. (Ed.). (2018). *efektivitas Birth Ball SELAMA KEHAMILAN TERHADAP LAMA PERSALINAN*.
- Irawati, Dkk (2019). Hubungan Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)dDi Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo. Jurusan Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan, 1–16
- Kamarudin, A. (Ed.). (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR* Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). No Title
- Karaya. (2019). *komplikasi persalinan*
- Kartikasari, M. N. D. et al. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. Sari (ed.)). Get Press.
https://www.google.co.id/books/edition/Dokumentasi_Kebidanan/CtNuEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Kemenkes RI (2018)
- Kemenkes RI. (2019). *Kemenkes RI 2019. Journal of Chemical Information*, 53(9),16891699.<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download>

Kementrian kesehatan RI. (2020)

Kementrian Kesehatan Reproduksi Indonesia. (2021).

Kusmawati. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*

Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Kawatuna. (2022)

Legawati. (2019). *Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*. Wineka medika.

Luis, F., & Moncayo, G. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui (1st ed.)*

Mandasari. (2020). *Asuhan Keluarga Berencana* (F. A. Rahmawati(ed.)).akadMediaPublishing.[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keluargaberencana/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+\(ed.\)+\(2019](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Keluargaberencana/D9_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Fatmawati,+L.+(ed.)+(2019)

Mandang. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA* Kesehatan, K., & Indonesia, R. (n.d.). No Title

Marni, K. ., & Rahardjo. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita , dan anak Prasekolah. Pustaka*

Megawati et al. (2020). *Asuhan Persalinan Normal*

Munawaroh, S. (2019). *ASUHANKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY.RDI PUSTU SUNGAI TANANG KABUPATEN AGAM TANGGAL 06 MEI S/D 14 JUNI TAHUN 2019*

Mutmainnah, A. U., Johan, H. H., Llyod, S. S., & Mahakam, A. K. M. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir* (R. I. Utami (ed.); 1st ed.).PenerbitAndi.https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Persalinan_Normal_dan_Bayi_Baru_L/5ppdDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1 Nazar

Mutmainah, annisa U. (Ed.). (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*

Ni wayan armini. (2017). *Neonatus bayi balita dan anak prasekolah.*

Nugrawati, & Amriani. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (Abdul (ed.)).CV.Adanu.https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover

Pantiawati. (2017). *Laporan Tugas Akhir*. Universitas Muhamhmediyah Gersik, 01(25), 1–7

Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan*

Rubiana, aritonang luci. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ny. Y G2P1a0 Masa Hamil Sampai Dengan Pelayanan Keluarga Berencana Di Klinik Pratawa Wipa Medan Helvetia Tahun 2018*. Universitas Muhamhmadiyah Gersik, 25–27.

Rufaida. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN, PERSALINAN, DAN BAYI BARU LAHIR*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).

Ruly Prapitasari (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Penerbin In Media

Sangadah, K., & Kartawidjaja, J. (2020). *ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA IBU HAMIL MULTIGRAVIDA DENGAN UMUR BERISIKO >35 TAHUN DI PUSKESMAS KARANG TALIWANG TAHUN 2020 LAPORAN*. Orphanet Journal of Rare Diseases, 21(1), 1–9.

Simanullang. (2018). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. 168.

Sihombing, D. S. (2020). *Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III*. RepositoryUniversitasSumateraUtara,1.<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28967>

Sulfianti et al. (2020). *Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (J. Sinarmata (ed.); 1st ed.). YayasanKitaMenulis.https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_pada_Persalinan/VLYKEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

Suprapti, & Mansur, H. (2018). *Praktik Kinik Kebidanan II* (1st ed.). http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/Pratik-Klinik-Kebidanan-II_SC.pdf

Trisna, N. (Ed.). (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir*.

Walyani E, S. & E., P. (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Pustaka Baru Prss.

Widiastini. (2018). *Askeb II Persalinan*. Pustaka Belajar

World Health Organization.2020

Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas* (1st ed.). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/Emodemo_Dalam_Asuhan_Kebidanan_Masa_Nifa/PZgMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv