

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**DINIZAINA Y TIMUMUN
201802010**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “D” DI PUSKESMAS KAMONJI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



DINIZAINA Y TIMUMUN

201802010

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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "D" DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**DINIZAINA Y TIMUMUN
201802010**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

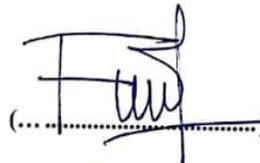
Tanggal 1 Juli 2021

**Penguji I,
Misnawati, S.ST.,M.Kes
NIK. 20110902020**



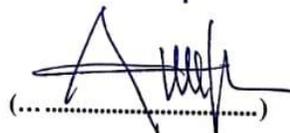
(.....)

**Penguji II,
Andi Fahira Nur, S.ST.,M.Kes
NIK. 20130901035**



(.....)

**Penguji III,
Arfiah, S.ST.,M.Keb
NIK. 20130901035**



(.....)

**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 : DINIZAINA Y TIMUMUN

NIM : 201802010

Progra Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 29 Juni 2021

Yan: aan



201802010

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D di Puskesmas Kamonji Kota Palu” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orangtua yang tercinta Ayahanda Yasmin dan Ibunda tercinta Ramlawati yang mana selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawati Situmorang, MSc. Selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.

2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes. Selaku Direktur Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah SST M.keb. Selaku ketua Program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, Serta menjadi pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
4. Andi Fahira Nur, SST M.kes. pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
5. MIsnawati, SST.,M.Kes Penguji yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
6. Dosen Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing peneliti dalam masa perkuliahan.
7. Hamarudin, SKM selaku kepala puskesmas Kamonji Kota Palu, yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
8. Narmin, SST.,M.Keb. Selaku CI beserta staf Puskesmas Kamonji yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.
9. Ny.D beserta keluarga sebagai responden penulis yang bersedia dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
10. Yasmin dan Ramlawati tercinta sebagai orang tua saya yang telah memberikan dukungan doa, support materil dan non materil dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

10 Kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2021 Jurusan D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Palu, 28 juni 2021



Dini Zaina Y. Timumun

201802010

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny”D”
Di Puskesmas Kamonji Kota Palu
Dinizaina, Arfiah, Andi Fahira Nur**

ABSTRAK

Kesehatan merupakan hak bagi semua masyarakat Indonesia sehingga tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dan untuk menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 jumlah kematian ibu (AKI) tercatat sebanyak 82 orang dan Tahun 2019 sebanyak 97 orang. Dan jumlah kematian bayi (AKB) Tahun 2018 tercatat sebanyak 349 orang, Tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 340 orang. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.

Jenis penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian Ny.D usia kehamilan 35 minggu 2 hari.

Kehamilan berlangsung 39 minggu 5 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil, dan nyeri pinggang. Keluhan dirasakan merupakan hal fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal, bayi lahir spontan letak belakang kepala, berat badan 3100 gram, jenis kelamin perempuan, Apgar score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% imunisasi HB-0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan depoprovera. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan, tafsiran berat janin sesuai dengan usia kehamilan. Terdapat kesenjangan antara penerapan asuhan dengan teori. Proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara penerapan asuhan dengan teori.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan asuhan kebidanan komprehensif terus di terapkan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana

Referensi : (2016-2019)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "D" In Kamonji Public Health Center (PHC)

Dinizaina, Arfiah¹, Andi Fahira Nur²

ABSTRACT

The health is the right of everyone, so Indonesian government have purpose of health achievement such as optimal of health life condition and could decrease the both Maternal and Neonatus Mortality Rate. Based on Health Offices of Central Sulawesi Province in 2018 mentioned that have 82 cases of maternal mortality and 97 cases in 2019. And about 349 cases of Neonatus Mortality in 2018 and 340 cases in 2019. The aim of reserarch to perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of Varney approached and it documented into Subjektive, Objektive, Asessment, Planning.

This is descriptive research with case study approached by specific and deeply exploring since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family. The subject is Mrs "D" with 35 weeks and 2 days of gestation.

In 39th week and 5 days of gestation, she always complaining such as frequent mixturation and waist pain, but all of in physiological condition. Baby girl deliver spontaneously with head back postion and 3100gr of body weight, APGAR score have 8/9. Neonatus care had given such as injection of vitamin K1 0,5 ml, tetracyclin eyes oinment 1%, HB0 1ml immunisation administered. Both postnatal and neonatus care done by 3 times home visit without any problem and she choose Depoprovera 3 months injection of planning family method. Examination standarisation done by 10T, the height of fundus was unproper with gestation, baby weight same with gestation time. Have gap between theorytical and intervention. Intranatal process in normal condition, post natal care, planning of family method without any gap between theory and practice.

Comprehensive midwifery care by used 7 steps of Varney and it documented into SOAP. And it expected toward staffs should improve the skill in reducing both maternal and neonatus mortality rate.

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

References : (2016-2019)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	5
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
B. Konsep Dasar Persalinan	27
C. Konsep Dasar Masa Nifas	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	76
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	82
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	86
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>)	96
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	96
C. Subjek Penelitian	96
D. Metode Pengumpulan Data	97
E. Pengolahan dan Penyajian Data	98
F. Etika Penelitian.....	98
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan <i>Ante Natal Care</i>	100
B. Asuhan Kebidanan <i>Intra Natal Care</i>	130
C. Asuhan Kebidanan <i>Post Natal Care</i>	154
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	168
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	183
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	189
B. Pembahasan	192
BAB VI PENUTUP	

A. Kesimpulan.....	202
B. Saran.....	204

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

- A.** Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri
- B.** Tabel 2.2 Pemberian imunisasi TT
- C.** Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi
- D.** Tabel 2.4 Alur Fikir Bidan
- E.** Tabel 2.5 Pemantauan Dua Jam Post Partum

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan
- Dinas Kesehatan Kota Palu Beserta Balasan
- Puskesmas Kamonji Beserta Balasan

Lampiran 2. *Planing Of Action* (POA)

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Lembar Patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leaflet

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul pembimbing 1

- Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal care
AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka kematian bayi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
AKDR	: Alat kontrasepsi dalam rahim
KB	: Keluarga berencana
KH	: Kelahiran hidup
DM	: Diabetes mellitus
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatal
BBL	: Bayi baru lahir
SOAP	: Subjektif, objektif, assessment, planning
ASI	: Air susu ibu
HCG	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
HPL	: <i>Hormone placenta lagtogene</i>
IMT	: Indeks masa tubuh
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
TT	: <i>Tetanus toksoid</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
EDC	: <i>Expected Date of Confinement</i>

LILA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Fe	: Folate
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: Intra Natal Care
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
APN	: Asuhan Persalinan Normal
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
TBC	: Tuberculosis
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi

S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala
LBK	: Letak Belakang Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
APD	: Alat Perlindungan Diri
PD	: Periksa Dalam
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
HE	: <i>Health Education</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana. (Varney,2017).

Keadaan tersebut memicu kita sebagai seorang bidan untuk dapat melakukan asuhan kebidanan yang tepat pada ibu nifas dengan memantau keadaannya, memberikan informasi dan pengetahuan tentang pentingnya perawatan pada masa nifas dalam membantu menemukan angka kesakitan dan kematian pada ibu nifas dengan prinsip memberikan asuhan secara komprehensif sesuai dengan standar kebidanan (Mandriani,Maida.2016).

Kondisi kesehatan ibu dan anak di Indonesia saat ini masih sangat penting untuk di tingkatkan serta mendapat perhatian khusus. Kesehatan merupakan hak bagi semua masyarakat Indonesia sehingga tujuan pembangunan kesehatan yaitu tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dan menilai tingkat kemampuan penyelenggaraan pelayanan kesehatan suatu negara untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang masih menjadi masalah besar di

Indonesia yang disebabkan oleh komplikasi pada persalinan dan perdarahan, infeksi, dan eklamsia. Perdarahan dan infeksi sebagai penyebab kematian, sebenarnya tercakup pula kematian akibat aborsi terinfeksi dan partus lama. Hanya sekitar 5% kematian ibu disebabkan oleh penyakit yang memburuk akibat kehamilan, misalnya penyakit jantung dan infeksi yang kronis. Jika masalah ini tidak di atasi dengan baik maka akan berdampak buruk pada status kesehatan Indonesia. (Depkes, 2009 dalam Mariyana, 2017).

Berdasarkan atas data World Health Organization (WHO), Angka kematian ibu tahun 2016 mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi tahun 2012 mencapai 32/1.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2017 mencapai 22,23/1.000 kelahiran hidup. AKI dan AKB di Indonesia belum mencapai target sesuai yang ditetapkan SDGs yaitu harus dicapai pada tahun 2030 dengan 70/100.000 kelahiran hidup untuk angka kematian ibu, dan 25/1.000 kelahiran hidup untuk angka kematian bayi. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan riwayat penyakit ibu. dan Penyebab kematian bayi ini salah satunya adalah tetanus dimana pada neonatus lebih dikenal dengan tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang dan tahun 2019 sebanyak 97 orang, Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 24,8% orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24,8% orang, infeksi sebanyak 7 orang, gangguan jantung sebanyak 11 orang, gangguan metabolik

sebanyak 1 orang, dan lain-lain. Dan (AKI) angka kematian bayi tercatat sebanyak 349 orang. Tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 340 orang, Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) dan asfeksia. (Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018-2019)

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 8 orang. Penyebab kematian ibu adalah eklamsi sebanyak 4 orang dan embolio air ketuban sebanyak 4 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 11 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 2 orang, sups hysprung sebanyak 1 orang, pneumonia sebanyak 3 orang dan lain-lain sebanyak 3 orang. Icterus sebanyak 1 orang, diare sebanyak 1 orang. Dapat disimpulkan bahwa penyebab AKB tertinggi di Dinas kesehatan kota Palu adalah BBLR (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data puskesmas Kamonji AKI tahun 2018 berjumlah 2 kasus dari pustu baru dan pustu Kabonena dengan penyebab kematian Perdarahan dan Eklamspsia. Sedangkan pada tahun 2019 AKI mengalami penurunan yaitu tidak memiliki kasus kematian. (puskesmas kamonji palu 2018-2019).

Berdasarkan data puskesmas kamonji AKB dari tahu 2018 sampai tahun 2020 mengalami penurunan, yaitu pada tahun 2018 memiliki 2 kasus AKB, sedangkan ditahun 2020 memiliki 1 kasus AKB yaitu BBLR. (puskesmas kamonji 2018-2020)

Pelayanan kesehatan yang tidak optimal dapat mengakibatkan komplikasi obstetric yang menyebabkan tingginya AKI dan AKB sehingga dibutuhkan program yang terarah dalam memberikan edukasi dan penanganan medik yang tepat untuk penurunan AKI dan AKB terhadap faktor-faktor resiko yang memicu terjadinya komplikasi serta mendapat asuhan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Untuk mewujudkan kesehatan ibu dan anak secara optimal, maka diperlukan pencapaian target yang maksimal, karena jika hal ini tidak diupayakan maka dapat berpengaruh pada tingkat AKI dan AKB serta tingkat cakupan KB nasional. Kematian ibu dan bayi dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif, seperti pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkualitas, kehadiran tenaga kesehatan yang terampil pada saat persalinan serta pemberian gizi yang memadai pada ibu hamil, menyusui dan balita, pemantauan berkala pada ibu nifas serta konseling secara dini tentang keluarga berencana, dengan berbagai perbaikan dilakukan semaksimal mungkin diharapkan pencapaian yang ditargetkan dapat terpenuhi sehingga penurunan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan bayi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dapat terselenggara secara maksimal (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

B. Rumusan Masala

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir (LTA) yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. D sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Kamonji Kota Palu Tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny D mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, Assesment, Planning (SOAP).

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan ante Natal care pada Ny.D dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan intra Natal are pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan post Natal care pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat praktis

Dapat dijadikan sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan dalam praktek memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) dan diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan serta dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan pengetahuan dan dapat digunakan sebagai proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat teoritis

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan serta memberikan asuhan secara komprehensif pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi*. Palu.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*. Palu.

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
Palu.

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2018-2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.

Puskesmas Kamonji. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, dan anak*,
Palu.

Puskesmas Kamonji. (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*,
Palu.

Handayani, S. R., & Mulyati, T. S. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Keentrian
Kesehatan Republik Indosnesia.

Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jl. Ngeksigondo No. 62 Prenggan,
Kotagede, Yogyakarta: Nuha Medika.

JNPK-KN. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.

JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.

Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
Kebayoran Baru, Jakarta Selatan: Kemenkes RI.

- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Mandang, J., Tambokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Manzilati, A. (2017). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF*. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Novianty, A. (2017). *Konsep Kebidanan*. Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktarina, M. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Oktaviani, I. (2018). *Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia*.
- Prawirahardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

<http://www.sumbarsehat.com/2012/08/adaptasi-bayi-baru-lahir.html>

Varney, H. 2017. *Buku Ajar Kebidanan*. Jakarta: EGC

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

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

WHO. (2015). *Indeks Pembangun Kesehatan*. Jakarta.

Rukiyah, A. Y. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nias*. Kramat Jati, Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Jakarta Timur: cv.Trans Info Media.