

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “I” DI PUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR



FERONANDA JUNIKE KAYUPA

201802053

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

2021

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “I” DI PUSKESMAS BIROMARU**

KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Pada Program
Studi DIII Kebidanan sekolah tinggi ilmu kesehatan widya nusantar
palu



FERONANDA JUNIKE KAYUPA

201802053

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "I." DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

FERONANDA JUNIKE KAYUPA

201802053

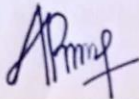
Laporan tugas akhir telah di ujikan

Tanggal 06 Juli 2021

Penguji I

Arini, S.ST., M.Keb

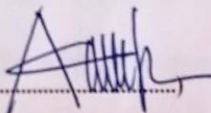
NIK 20130901034


(.....)

Penguji II

Arfiah, S.ST.,M.Keb

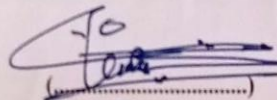
NIK 20190901010


(.....)

Penguji III

Bidaniarti.S.ST.,M.Kes

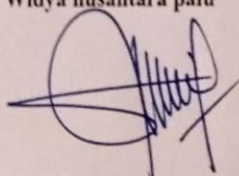
NIK 20090902009


(.....)

Mengetahui,

Ketua sekolah ilmu kesehatan

Widya nusantara palu



DR, Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes

NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Feronanda Junike Kayupa

NIM : 201802053

Program Studi Kebidanan : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Yang berjudul “**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'I' DIPUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI**” benar saya kerjakan dengan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan dikerjakan dengan plagiarisme, mencuri hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain demi kepentingan saya karena hubungan material maupun non material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan bila pernyataan ini tidak sesuai pada kenyataannya, maka saya bersedia untuk menanggung sanksi yang akan diberikan kepada saya termasuk pencabutan gelar ahli madya yang telah saya dapatkan.

Palu, 06 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Feronanda Junike Kayupa
201802053

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yesus Kristus atas anugerahnya-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul: “Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “I” GIIPIAI di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya Jonson Kayupa dan Sumiati Padaga, yang telah mendukung proses perkuliahan, yang telah memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, MSc selaku Ketua Yayasan Stikes widya Nusantara Palu yang telah mendukung dan memotivasi selama mengikuti pendidikan DIII kebidanan
2. Dr. Tigor H Situmorang, MH., M.Kes selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang memberikan dukungan dalam menyelesaikan pendidikan
3. Arfiah SST.M.,.Keb Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dan juga sebagai pembimbing II yang telah memotivasi selama mengikuti pendidikan serta meluangkan waktunya untuk memberikan arahan-arahan.

4. dr. Nurul eksan selaku kepala Puskesmas Biromaru beserta staf yang sudah banyak membimbing penulis dalam selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
5. Bidaniarti, S.ST., M.Kes pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
6. Arini, S.ST., M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan arahan selama melakukan Laporan Tugas Akhir.
7. Dosen dan staf jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Ny "I" beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata sempurna 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, 06 Juli 2021



Feronanda Junike Kayupa

NIM 201802053

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “I” DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI

Feronanda J Kayupa, Bidaniarti¹, Arfiah²

Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif di laksanakan sebagai upaya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Menurut *World health organization (WHO)* tahun 2019 Angka Kematia Ibu (AKI) di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diakibatkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita di usia 15-45 tahun di seluruh dunia.. Tujuan penelitian untuk memberikan pelayanan asuhan komprehensif pada Ny “I ” di Puskesmas Biromaru.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP pada Ny”I” mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny. I dari masa kehamilan ditemukan keluhan sering buang air kecil pada trimester III keluhan ini merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 38 minggu tidak ada penyulit. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan persentase letak belkang kepala, berat badan 3.200 gram dan PB 49 cm, jenis kelamin laki-laki.asuhan kebidanan pada bayi Ny. ‘I’ diberikan secara normal dengan Pemberian salep mata dan vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB 0 1 jam setelah diberikan Vitamin K. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya penyulit Ny “I” memilih KB Suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny “I”berjalan sesuai dengan perencanaan yang dibuat dengan mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Biromaru. Diharapkan pelayanan yang diterapkan tetap sesuai standar operasional dan prosedur dalam asuhan kebidanan komprehensif sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB
Referensi : (2017-2020)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "I" In Biromaru Public Health Center (PHC), Sigi Regency

Feronanda J Kayupa, Bidaniarti¹, Arfiah²

ABSTRACT

Comprehensive Midwifery Care done in achieving the quality care to prevent both maternal and neonatus mortality rate. According to WHO in 2019 mentioned that MMR below than 70 per 100,000 life birth. The maternal mortality rate due to complication since pregnant and intranatal within in age 15 – 45 y.o. the aim of research to provide the comprehensive midwifery care toward Mrs "I" in Biromaru PHC.

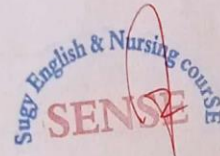
This is descriptive research with case study approached by 7 steps of Varney management and it documented into SOAP toward Mrs "I" since pregnant, intranatal, postnatal, neonatus care till planning family.

The result of research that have done toward Mrs "I" since antenatal care found that she always complaining such as frequent micturition during the third trimester, but all of in physiological condition. Pregnancy within 38 weeks without any problem. Baby boy deliver spontaneously with head back position and 3200 gr of body weight, length 49 cm. Neonatus care had given such as injection of vitamin K 1 hour after birth, HB0 1ml immunisation given 1 hour after vit K. Postnatal care done by 3 times home visit without any problem and she choose 3 months injection of planning family method.

The comprehensive care that provided toward Mrs "I" done based on planning and it evaluated well according to Biromaru PHC policy. It expected that the services have given based on procedures operational standardisation and comprehensive to reduce the maternal and neonatus mortality rate

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

References : (201-2020)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRAK</i>	<i>vii</i>
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6

BAB II TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	17
C. Konsep Dasar Nifas	48
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	57
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	78
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	83

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	86
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	86
C. Obyek Penelitian.....	86
D. Metode Pengumpulan Data	86
E. Etika Penulisan	88

BAB IV STUDI KASUS

A. Kehamilan.....	89
B. Persalinan.....	113
C. Nifas.....	131
D. Bayi Baru Lahir	139
E. Keluarga Berencana.....	156

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL	161
----------------	-----

B. PEMBAHASAN.....	165
--------------------	-----

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	172
--------------------	-----

B. Saran.....	173
---------------	-----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas	93
Tabel 4.2 Pemantauan Persalinan kala IV	135

DAFTAR BAGAN

Bagan. 2.1 Alur Pikir Bidan.....	83
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi

Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi

Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi

Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Biromaru

Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Biromaru

Lampiran 7. Planing Of Action (POAC)

Lampiran 8. Informed Consent

Lampiran 9. Partograf

Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12. Riwayat Hidup

Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1

Lampiran 14. Lembar konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

APD : Alat Pelindung Diri

ANC : Ante Natal Care

ASI : Air Susu Ibu

AKI : Angka Kematian Ibu

AKB : Angka Kematian Bayi

BB : Berat Badan

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

BBL : Bayi Baru Lahir

BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah

BCG : Bacillus Calmette-Guerin

CM : Sentimeter

DJJ : Denyut Jantung Janin

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi

DPT : Difteri Pertusis Tetanus

DS : Data Subjektif

DO : Dara Objektif

GR : Gram

HB : Hemoglobin

HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir

HBSAG :Hepatitis B Surface Antigen

HIV : Human Immunodeficiency Virus

HE : Health Education

ISK : Infeksi Saluran Kemih

IM : Intra Muscular

IMD : Inisiasi Menyusu Dini

IM : Intra Muskuler

IMS : Infeksi Menular Seksual

INC : Intranatal Care

IUD : Intra Uterine Device

JNPKKR : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan

KB : Keluarga Berencana

KIA : Kesehatan Ibu Dan Anak

KH : Kelahiran Hidu

KN : Kunjungan Neonatal

KF : Kunjungan Nifas

KG : Kologram

LiLA : Lingkar Lengan Atas

MSH : Melanosit Stimulating Hormone

MMHG : Milimeter Merkuri Hydrogyrum

NAKES : Tenaga Kesehatan

PAP : Pintu Atas Panggul

PNC : Postnatal Care

PUKA : Punggung Kanan

PX : Prosesus Xipoides

PTT : Peregangan Tali Pusat Terkendali

SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia

SOAP : Subjektif, Objektif, Assesment, Planning

TD : Tekanan Darah

TTV : Tana-Tanda Vital

TP : Tapsiran Persalinan

TM : Trimester

TFU : Tinggi Fundus Uterina

TB : Tinggi Badan

TT : Tetanis Toksoid

TBJ : Tapsiran Berat Janin

USG :Ultasonografi

UK : Umur Kehamilan

VT : Vagina Toucher

WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang di mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan di laksanakan sebagai upaya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita dimulai dari pelayanan antenatal care (ANC) yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan asuhan persalinan normal yang aman untuk menurunkan angka kematian ibu, memberikan asuhan bayi baru lahir (BBL). Memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya komplikasi setelah persalinan, memberikan pelayanan konseling dan penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera (Hidayat, 2017)

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2019 mendefinisikan bahwa kematian ibu adalah kematian seorang wanita yang terjadi saat hamil, bersalin atau dalam 42 hari setelah bersalin dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung setelah persalinan. Masalah kematian ibu ini masyarakat menggugat bahwa target *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030 tentu perlu untuk mendapat perhatian khusus dari seluruh pihak baik pemerintah atau sektor swasta, yaitu

menurunkan Angka Kematia Ibu (AKI) di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu diakibatkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita di usia 15-45 tahun di seluruh dunia.

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.640. Penyebab terbanyak kematian ibu di sebabkan oleh Hipertensi dan Perdarahan. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 24 per 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200 kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) dan asfiksia (Kemenkes RI,2017).

Berdasarkan data diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah terakhir Angka Kematian Ibu (AKI) 2 tahun terakhir pada tahun 2018 sebanyak 82 orang 100.000/KH, yaitu 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%. sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 2 tahun terakhir berjumlah sebanyak 9 1.000/KH (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018)

Pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat menjadi 97 orang 100.000/KH 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/KH (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019)

Berdasarkan data yang di peroleh Dinas Kabupaten Sigi angka kematian ibu pada Tahun 2018 sebanyak 6 jiwa, penyebab kematiannya adalah hyperemesia 1 orang , PEB 1 orang, kelainan jantung 1 orang, retensio plasenta 1orang, solusio plasenta 1 orang, dan perdarahan 1 orang. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 15 orang penyebabnya adalah afiksia 7 orang, BBLR 3 orang, prematur 1 orang, ikterus 1 orang, pneumonia 1 orang, dan diare 1 orang.(Di nas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018)

Berdasarkan data yang di peroleh Dinas Kabupaten Sigi angka kematian ibu pada 2019 sebanyak 11 orang. penyebabnya yaitu emboli ketuban 2 orang, perdarahan 5 orang, jantung 2 orang, hipertensi dalam kehamilan dan kelenjar geta bening 2 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 21 jiwa. Penyebabnya BBLR 7 orang, prematur 1 orang, afiksia 3 orang, kelainan kongenital 1 orang, bayi preterm 1 orang, perdarahan tali pusat 1 orang, dehifrasi 2 orang, aspirasi 2 orang, sepsi 1 orang, BBL >4000 1 orang, hepatitis 1 orang, dan serotinus 1 orang.(Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019)

Berdasarkan data yang di peroleh Dinas Kabupaten Sigi angka kematian ibu pada Tahun 2020 sebanyak 5 orang penyebabnya yaitu infeksi 1 orang, perdarahan 1 orang, oedema 1 kasus, ca mammae 1 orang dan PEB 1 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 34 jiwa penyebabnya yaitu BBLR 8 Orang, asfiksia 6 orang, kelainan jantung 3 orang dan lain-lain 14 orang.(Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020)

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) tidak ada. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 3 orang .penyebabnya asfiksia, BBLR dan dehidrasi. Cakupan K1 pada ibu hamil 86,4% telah mencapai target nasional 85,3%., Cakupan K4 77,9% mencapai target nasional 85,3%. Cakupan persalinan oleh nakes 82,4% mencapai target nasional 81,5%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 82,3% mencapai target nasional 81,5%. cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 77,2% mencapai target nasional 76,1%. cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 62,6% sehingga dapat di lihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi di temukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana(Puskesmas Biromaru, 2018)

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 1 orang penyebabnya perdarahan. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 1 orang penyebabnya yaitu asfiksia. Cakupan K1 pada ibu hamil 100 % mencapai target nasional 90,5%. Cakupan K4 92,4% mencapai target nasional 90,5%. Cakupan persalinan oleh nakes 85,7% mencapai target nasional 85,3%. Cakupan masa nifas KF 1, KF 2, KF 3 85,7% mencapai target 85,3%. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3, 86,2% mencapai target nasional 85%. Cakupan keluarga berencana 73,6% mencapai target 70%. (Puskesmas Biromaru, 2019)

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru pada tahun 2020, jumlah kematian ibu tidak ada jumlah kematian bayi tidak ada. Cakupan K1 pada ibu hamil 104,58% mencapai target nasional 90,5%, cakupan K4 93,4% mencapai

target nasional 90,5%, cakupan persalinan oleh nakes 92,7% mencapai target nasional 85,3%, cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 92,71% mencapai target 85,3%, cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 98,00% mencapai target nasional 85%, cakupan keluarga berencana 71,71%% mencapai target 70%, sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi ditemukan bahwa cakupan yang paling rendah yaitu cakupan keluarga berencana (Puskesmas Biromaru, 2020).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB melakukan 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 surveillance kesehatan ibu dan anak (kusumawardani & handayani, 2018)

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimanakah penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “I” usia 31 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana?”.

C. Tujuan penyusunan LTA

1. Tujuan umum

Telah memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”I” usia 31 tahun mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencanan. Dengan menggunakan Asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan *antenatal care* pada Ny”I” dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan *intranatal care* pada Ny”I” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan post partum pada Ny”I” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny “I” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny”I” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, serta KB.

2. Manfaat praktik

a. Bagi intitusi

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi puskesmas

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif untuk mencegah angka kematian ibu dan bayi

c. Bagi mahasiswa

Sebagai wawasan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan dalam pelayanan asuhan kebidanan komprehensif

d. Bagi pasien

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.

DAFTAR PUSTAKA

Annisa, M., Hj, H. J., & Stephanie, S. L. (2017). *asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. yogyakarta: cv. Andi offset.

Aritonang, J., & Simanjuntak, Y. (2021). *buku ajar asuhan kebidanan pada masa nifas*. yogyakarta: cv. Budi utama.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi*

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi*

Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2018 Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak
Kabupaten Sigi

Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2019 Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak
Kabupaten Sigi

Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2020 Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak
Kabupaten Sigi

Gultom, L., & Hutabarat, J. (2020). *asuhan kebidanan kehamilan*. Jakarta: cv.
zifatama jawara.

Hartini, E. E. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.

Juwita, S., & prisusanti, r. d. (2020). *asuhan neonatus*. pasuruan jawa timur: cv.
penerbit Qiara media.

JNPK-KR. (2017). Asuhan Persalinan Normal

Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). Askeb II Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

maternity, d., anjani, a. d., & evrianasari, n. (2018). *asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan prasekola*. yogyakarta: cv andi offset.

Miftahul, K., Arkha, R., & Kholifatul, U. (2019). *asuhan kebidanan kehamilan*. surabaya: cv. jakad publishing.

Novianti, A. (2016). Konsep Kebidanan. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

Nugraheni , A. (2020). *Ilmu kebidanan dan standar operasi kebidanan*. Yogyakarta: anak hebat indonesia.

Nurochima, E., Suprihatin, Hendriyani, D., & Jasmawati. (2020). *modul asuhan antenatal di komunitas*.

Puskesmas Biromaru (2018). Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB.

Puskesmas Biromaru (2019). Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB

Puskesmas Biromaru (2020). Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB

sri, w., & Mahasiwa, D. K. (2019). *buku ajar asuhan keperawatan post partum dilengkapi dengan pratikum mahasiwa keperawatan*. yogyakarta: cv. budi utama.

Suarayasa, k. (2020). *strategi menurunkan angka kematian ibu (AKI) di indonesia*.
yogyakarta: cv budi utama.

Sulisdian, Erfiani, M., & Zufla, R. (2019). *buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. surakarta: cv. oase grup.

susilo, r., & feti, k. (2017). *panduan asuhan nifas dan eviden based practice*.
yogyakarta: cv. budi utama.

Syaiful, Y., & Fartmawati, L. (2020). *asuhan keperawatan pada ibu bersalin*.
surabaya: cv. jakad media publishing.

wahyuni, mustar, yanti, i., sulfanti, winarso, i., Nur Aini, f., et al. (2020). *komunitas kenidanan referensi mahasiswa kenidanan*. yayasan kita menulis.

WHO, (2019). Indeks Pembangunan Kesehatan.

Widaryanti, R. (2019). *Pemberian Makan Pada Bayi*. Yogyakarta: cv. Budi utama.

