

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



DESRIANA INDA SARI

201802050

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

2021

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**DESRIANA INDA SARI
201802050**

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

LEMBAR PENGESAHAN


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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Disusun Oleh :
DESRIANA INDA SARI
201802050**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujian
Tanggal 06 juli**

**Penguji I
Nurasmi, SST, M.Keb
NIK : 20140901041**




(.....)

**Penguji II
Mutmaina, SKM, M.Kes
NIK : 201901109**



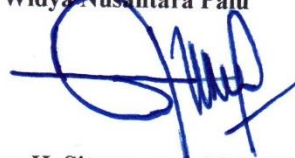
(.....)

**Penguji III
DR. Tigor H. Situmorang, MH, M.Kes
NIK: 20080901001**



(.....)

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



**DR. Tigor H. Situmorang, MH, M.Kes
NIK. 20080901001**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DESRIANA INDA SARI

NIM : 201802050

Program Studi : D-III KEBIDANAN

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY ‘A’ DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAWATUNA 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 menerima sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 06 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



DESRIANA INDA SARI

201802050

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis Panjatkan Kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny A di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Shalawat dan salam kepada Nabi besar Muhammad SAW, yang telah diutus sebagai rahmat bagi seluruh alam dan membimbing umat kejalan yang lurus. Begitu juga kepada keluarga dan sahabat serta orang-orang yang menjadi pengikut jejak beliau hingga akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir dan penyelesaian studi tidak terlepas dari bantuan pihak-pihak yang ada dilingkungan DIII kebidanan, yakni bapak/ibu serta teman-teman mahasiswa baik secara moril maupun materil, langsung maupun tidak langsung yang kesemuanya itu sangat berarti bagi penulis.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada orang tua yang tercinta ayah handa Masamin AW madonua serta ibunda Sarinah HI mangge yang selama ini tanpa mengenal lelah merawat, dan suami Rama aditya yasin SH. MH yang telah membimbing hingga akhir Laporan Tugas Akhir ini penulis selesaikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawati Lamtiur Situmorang, Msc selaku ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang. MH., M.Kes, selaku ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan selaku pembimbing 1 yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
3. Arfiah SST. M.Keb selaku ketua program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara.

4. Mutmainah, SKM., M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama Asuhan
5. Nur Asmi, SST., M.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan Laporan tugas Akhir
6. Dosen dan staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Ni Nyoman Budihartini, SKM, Msi selaku kepala Puskesmas Kawatuna Kota Palu, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.
8. Ni Made Sarinadi, Amd.Keb selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Kawatuna
9. Ny. A beserta keluarga sebagai responden peneliti.

Semoga amal baik Bapak , Ibu, dan semua pihak mendapat balasan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT, Amin.

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.

Demikian semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca, dan akhirnya saya ucapkan Wabillahi Taufik Walhidayah, Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palu, Juli 2021

DESRIANA INDA
SARI

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “A”
di Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Desriana Inda Sari, Tigor H. Situmorang¹, Mutmaina²

ABSTRAK

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 di Kota Palu AKI yaitu (emboli) 13%, jantung 25%, infeksi 25%, eklamsi 37%. AKB pada tahun 2019 menurun sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menerapkan asuhan kebidanan secara Komprehensif pada Ny A sejak masa kehamilan, Bersalin, Masa nifas. Bayi baru lahir, hingga pelayanan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Kawatuna Menggunakan Metode SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “A” selama kehamilan trimester III dengan oedema pada kaki, sering BAK, dengan persalinan secara spontan tidak ada penyulit, pada masa nifas dengan nifas normal, pada BBL dengan bayi baru lahir normal, pada masa neonatus dengan neonatus normal, dan menjadi akseptor Kb suntik 3 bulan.

Kesimpulan dari asuhan kebidanan secara Komprehensif ini dapat dengan melakukan secara mandiri dan kolaborasi serta penanganan secara dini tidak ada penyulit dari mulai kehamilan persalinan nifas, BBL neonatus dan KB. Peneliti di harapkan dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir sampai dengan KB dan menjalankannya harus dengan sepenuh hati.

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

Referensi : (2016-2019)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. “A” In Kawatuna
Public Health Center (PHC), Palu**

Desriana Inda Sari, Tigor H. Situmorang¹, Mutmaina²

ABSTRACT

Based on Palu Health Offices data in 2019 mentioned that Maternal Mortality Rate due to such as emboli 13%, infection 25%, heart disease 25%, eclapmsia 37%. And Neonatal Mortality Rate have 11 cases or 1,48 per 1000 life birth. The aim of research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs A since pregnant, intranatal, postnatal, neonatal till planning family method in Kawatuna PHC by SOAP method.

This is descriptive research by case study approached that have deeply exploration since pregnant, intranatal, postnatal, neonatal till planning family method.

The result of examination found that Mrs.A during pregnancy in the third semester have edema, frequent mixturation and spontaneously baby deliver without any problems, postnatal and neonatal care done normally and lastly she had chosen 3 months injection of planning family method.

Conclusion of comprehensive midwifery care could be done independetly and colaborative and earlier detection without any problems since pregnant, intranatal, postnatal, neonatal and planning family. The researcher expected should perform the comprehensive midwifery care emphatically from pregnance, intranatal, postnatal, neonatal care and planning family method.

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

Referrences : (2016-2019)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
<i>Abstrak</i>	vii
Daftar Isi	viii
Daftar Lampiran	x
Daftar Tabel	xi
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	9
B. Konsep Dasar Persalinan	31
C. Konsep Dasar Masa Nifas	57
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir 69	
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	79
F. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan	83
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian	94
C. Objek Penelitian	94
D. Metode Pengumpulan Data	95
E. Etika Penelitian	96

BAB IV STUDY KASUS

F. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	98
A. Asuhan Kebidanan Intenatal Care.....	123
B. Asuhan Kebidanan Postnatal Care	146
C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	158
D. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	172

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	176
B. Pembahasan.....	181

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	189
B. Saran.....	190

Daftar Pustaka

Lampiran

Pendokumentasian

DAFTAR TABEL

1. Tabel 2.1 Imunisasi TT.....	15
2. Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri.....	19
3. Tabel 2.3 Interval dan masa perlindungan TT.....	21

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasanya
- Dinas Kesehatan Kota Palu Beserta Balasnya
- Puskesmas Kawatuna Kota Palu Beserta Balasanya

Lampiran 2. *Planing OF Action* (POAC)

Lampiran 3. *Infoment Consent*

Lampiran 4. Partograf

- Lembar Observasi HIS

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leflet

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar konsul Pembimbing I

- Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BCG	: <i>Bacillus Guarine</i>
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
<i>INC</i>	: <i>Intra Natal Care</i>
IM	: Intra Muskuler
IUD	: Intra Uterine Device
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KH	: Kelahiran Hidup
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal

LLT	: Lingkar Lengan Atas
LMKM	: Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Post Natal Care
PPTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assasment, Planning</i>
TT	: Tetanus Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TB	: Tinggi Badan
UUB	: Ubun-Ubun Besar
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak didalam satu keluarga sangat diprioritaskan dalam masalah kesehatan, karena ibu dan anak sangat mudah mendapat masalah kesehatan. Hal ini dikaitkan dengan kehamilan, persalinan dan nifas kepada seorang ibu dan untuk memantau tumbuh kembang pada seorang ibu dan untuk memantau tumbuh kembang pada seorang anak sangatlah penting dalam pembangunan kesehatan di masyarakat indonesia (Kemenkes RI)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017 AKI sebanyak 295/100.000 kelahiran hidup dan AKB sebanyak 19/1000 kelahiran hidup. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, komplikasi nifas dan riwayat penyakit ibu. Pada tahun 2018 untuk mengurangi AKI sangat penting memastikan bahwa perempuan memiliki akses keperawatan yang berkualitas setelah melahirkan. WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan antenatal care pertama pada awal trimester pertama. AKI pada tahun 2019 yaitu 306 per 100.000 kelahiran hidup menurut Direktorat Bina Kesehatan RI, AKI di Indonesia lebih tinggi dibandingkan AKI di negara ASEAN lainnya. Kematian ibu hamil di akibatkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan tersebut terjadi pada wanita di usia 15-49 tahun di seluruh dunia. (*World Health Organization, 2017-2019*).

Berdasarkan data dari Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 AKI tercatat 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.640, penyebab terbanyak kematian ibu di sebabkan oleh Hipertensi dan Pendarahan. 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 dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada tahun 2018 sebanyak 82 orang, yaitu pendarahan (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%. AKB sebanyak 9 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 AKI meningkat menjadi 97 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu pendarahan 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%. AKB mengalami penurunan menjadi 8 per 1.000 kelahiran hidup. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus atau 56/100.000 kelahiran hidup, penyebab AKI pada ibu hamil 2 orang/kasus yaitu infeksi saluran kencing 1 orang, abortus 1 orang, pada ibu bersalin 1 orang/kasus yaitu eklamsi, pada ibu nifas 5 orang/kasus preeklamsi berat 1 orang, penyakit jantung 1 orang, emboli air ketuban 1 orang,

syok sepsis 1 orang, dan suspek cardiac ares 1 orang. Jadi penyebab AKI terbanyak pada Kota Palu tahun 2018 yaitu pada kasus ibu nifas, AKB pada tahun 2018 yaitu, asfiksia 2 kasus (28,6%), sups hysprung sebanyak 1 kasus (14,3%), pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%) dan penyebab lainnya sebanyak 3 kasus yaitu kelainan bawaan 2 kasus (28,6%), aspirasi ASI 1 kasus (14,3%).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 di Kota Palu AKI yaitu (emboli) 13%, jantung 25%, infeksi 25%, eklamsi 37%. Disini dapat kita lihat dan kita simpulkan bahwa penyebab kebanyakan AKI pada Kota Palu tahun 2019 yaitu eklamsi. AKB pada tahun 2019 menurun sebanyak 11 kasus atau 1,48 per 1000 kelahiran hidup penyebab AKB yaitu, sups hysprung (9%), ikterus (9%), pneumonia (18%), asfiksia (18%), lain-lainnya kelainan jantung 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, diare 1 kasus, aspirasi ASI 1 kasus, jadi lain-lainnya sebanyak 46%. Pada tahun 2019 penyebab AKB di Kota Palu, sups hysprung (9%), ikterus (9%), pneumonia (18%), asfiksia (18%), lain-lainnya kelainan jantung 1 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, diare 1 kasus, aspirasi ASI 1 kasus, jadi lain-lainnya sebanyak 46%. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018-2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna AKI pada tahun 2018 dinyatakan nol, sedangkan pada AKB kematian umur < 1 tahun berjumlah 2 orang di sebabkan karena gameli prematur. Dapat dilihat dari cakupan Puskesmas Kawatuna pada tahun 2018, Cakupan K1 yaitu 351 orang (97%) dari sasaran 362 ibu hamil, Cakupan K4 yaitu 343 orang (94,8%) dari sasaran 362 ibu hamil, Cakupan pada Persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344 orang

jumlah yang bersalin sebanyak 322 orang (93,6%) dari jumlah sasaran, Cakupan Ibu Nifas sasaran 322 orang jumlah kunjungan nifas sebanyak 320 orang (97%), Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 324 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 318 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (98,1%), PUS 2.919, peserta KB aktif 1.456 orang (50%).

Pada tahun 2019 AKI dan AKB di Puskesmas Kawatuna tidak ada. (Dapat dilihat dari cakupan Puskesmas Kawatuna pada tahun 2019, Cakupan K1 yaitu 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu hamil, Cakupan K4 yaitu 362 orang (99,7%) dari sasaran 363 ibu hamil, Cakupan Persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 347 orang jumlah yang bersalin sebanyak 347 orang (100%) dari jumlah sasaran, Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 322 orang yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 347 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (108%), PUS sebanyak 2.932 orang, peserta KB aktif 1.518 orang (51,8%). (Puskesmas Kawatuna, 2018-2019)

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah memberikan pelayanan pada ibu hamil dan ibu bersalin secara cepat dan tepat dalam upaya menurunkan AKI dan AKB, serta petugas kesehatan diharapkan dapat mencegah terjadinya komplikasi obstetrik dan neonatal seperti, asfiksia, kelainan kongenital, penyakit penyerta lainnya pada bayi serta hipertensi dalam kehamilan dan nifas. Saat ibu hamil dilakukan pemantauan secara ketat yaitu, dengan melakukan ANC tepat waktu dan lengkap pada ibu hamil termasuk pemberian tablet Fe dan kalsium kepada ibu (Kusumawardani & Handayani, 2018).

Dari data Puskesmas Kawatuna pada tahun 2019 bahwa cakupan K1, K4, Persalinan, Masa nifas, dan Neonatus, keluarga berencana semua meningkat dari tahun 2018. Sehingga saya tertarik untuk mengambil salah satu pasien yang berada di Puskesmas Kawatuna untuk menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif.

Dengan upaya dari tenaga kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB dengan meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang berfokus pada asuhan sayang ibu dan sayang bayi sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB harus terfokus pada standar pelayanan minimal di pemerintah kabupaten/kota, pendekatan keluarga yaitu pelayanan kesehatan dengan menjangkau seluruh keluarga di wilayah kerja puskesmas, dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) dengan melibatkan seluruh aktor pembangunan termasuk masyarakat dalam pelaksanaan Kesehatan, peran bidan sangat dibutuhkan untuk menurunkan AKI AKB yaitu dengan pelayanan *continuity of care* yang dapat mendeteksi dini resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka Rumusan Masalah Laporan Tugas Akhir sebagai berikut “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. A umur 20 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, nifas,

bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Kawatuna Kota Palu dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pemberian pelayanan KB di Puskesmas Kawatuna Kota Palu dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Ante Natal Care* pada Ny. A dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney serta pendokumentasian SOAP.
- b. Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Intra Natal Care* pada Ny. A didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif *Post Natal Care* pada Ny. A didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Bayi Baru Lahir pada Ny. A dengan menggunakan manajemen 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Keluarga Berencana pada Ny. A dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, informasi dan memberikan edukasi serta evaluasi di dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi peserta didik STIKes Widya Nusantara Palu DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan serta referensi untuk meningkatkan pelayanan mutu serta standar operasional dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kematian dan angka kesakitan serta lebih meningkatkan promosi kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

d. Klien

Mendapatkan pengetahuan dan pelayanan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB sesuai dengan standar pelayanan mutu.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, U.M., Herni, J., & STEPHANIE, s. 1. 2018. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI
- Anita, P.R. 2018. *Panduan praktinum Keperawatan Matenita*. Yogyakarta: Deepublish
- Bidan, &.D. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan*, Jakarta:EGC
- Dianti, M., Ratna, D. P., & Davy, 1. 2018. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: ANDI
- Depkes RI. 2018. *Kunjungan Nifas Dan Bayi*. Jakarta
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2018, *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- _____. 2019, *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- _____. 2020, *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Erina, E. H. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media
- Imelda, F. 2018. *Nifas, Kontrasepsi, Terkini dan Keluarga abaerencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ira, J. 2019. *Evidenve Based*, Yogyakarta: deepublish.
- Legawati.2018. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineke Media.
- Mandang, J., Tambokan, S.G., & Tando, U. M. 2018, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: nmedia
- Miftahul, K., Arkha, R., & Kholifatul, U, 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing.
- Miiratu, M., Triana, A., Rika, A., Yulrina, A., & Ika, P. D. 2018. *Asuhan Kebidann*. Yogyakarta: Deepublish.
- Puskesmas Kawatuna 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- _____ 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- _____ 2020. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Profil Kesehatan Indonesia. 2020. *Kementrian Kesehatan*. Jakarta.
- Sulis, D., Erfiana, M., & Zulfa, R. 2019. *Asuhan Pada Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Surakarta: Oase Group.

Fitriani, L, 2018. *Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata*. Diakses tanggal 25 juni 2019.

Wahyuningsih, H. P. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Pudji, S., & Ina, H., 2018. Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal*, 5(1), 33–39.

WHO.2018. *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta

Situmorang, T.H, Sihotang, P.C, Parmin, Suriyanto, Sringati, Ismawati. 2013. *Pedoman Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. STIKes Widya Nusantara Palu.