

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'H' DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**SITI HARTINA
201602065**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2019**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



SITI HARTINA

201602065

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "H" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

SITI HARTINA


201602065

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Untuk Diseminarkan

Tanggal Juli 2019

Pembimbing I


A. Fahira Nur, SST., M.Kes
NIDN. 0922118802

Pembimbing II


Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIDN.0902109002

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 0909913053

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
SITI HARTINA
201602065

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 27 Agustus 2019

Penguji I,

Arini, SST.,M.Keb
NIDN.0902059003


(.....)

Penguji II,

Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb
NIDN.0902109002


(.....)

Penguji III,

A.Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIDN.0922118802


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes
NIDN. 0909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITI HARTINA

Nim : 201602065

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “H” DI 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 bila pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 27 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Siti hartina

201602065

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny”H” di Puskesmas

Kawatuna Kota Palu

Siti Hartina, A.Nur Fahira ¹, Iin Octaviana ²

Abstrak

World Health Organization (WHO) terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015(AKB) penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 sebanyak 89 orang. Dari hasil data Puskesmas Kawatuna Kota Palu pada tahun 2017 terjadi angka kematian ibu tercatat 1 orang dan angka kematian bayi 0.

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara mendalam tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”H” pada masa Hamil, INC, PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian yang diambil satu (1) orang Ny”H” umur 28 tahun, cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny”H” UK 32 minggu 3 hari melakukan pemeriksaan di Puskesmas Kawatuna menggunakan standar 10 T, kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 3 kali, keluhan trimester III sering BAK, sakit pinggang, dan sakit perut bagian bawah, berikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan menggunakan 60 langkah, tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan BB 3300gram jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny”H” di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny”H” menggunakan KB IUD di lakukan oleh peneliti, didampingi bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny”H” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Kawatuna. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan sesuai dengan standar Operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

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

Referensi : (2014-2018).

Final Project of Comprehensive Midwifery on Mrs. "H" at Kawatuna

Public Health Center Palu City

Siti Hartina, A. Fahira Nur¹, Iin Octaviana²

Abstract

World Health Organization (WHO) there was 216 maternal deaths per 100,000 live births due to complications of pregnancy and childbirth in 2015. The results of the 2015 Indonesian Demographic Health Survey decreased to 22.23/1.000 live births. The maternal mortality rate in Central Sulawesi Province in 2017 was 89 people. From the results of the data of the Palu City Health Center in 2017 the maternal mortality rate was recorded at 1 person and the infant mortality rate was 0.

This research was observational with the management of midwifery care in-depth about comprehensive midwifery care in Mrs. "H" during pregnancy, INC, PNC, BBL, and KB. The research subjects were taken one (1) Mrs. "H" aged 28 years, how to collect data anamnesis, observation, examination, and documentation.

During pregnancy Mrs. "H" UK 32 weeks 3 days do the examination at the Kawatuna Health Center using the standard 10 T, home visits conducted by researchers as much as 3 times, trimester III complaints often urinating, lumbago, and lower abdominal pain, give FE tablets 1x1 day during pregnancy until the puerperium ends, when labor uses 60 steps, there are no complications and the baby is born spontaneously at the back of the head with a 3300gram BB female sex, the puerperium is visited 3 times and there are no complications. Midwifery care for babies Mrs. "H" is done normally by administering Vitamin K 1 hour after the baby is born and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs. "H" using KB IUD is done by researchers, accompanied by a midwife accompanying.

Comprehensive services provided to Mrs. "H" run following the plans that have been made and have been evaluated properly, the condition of the mother and baby until the installation of family planning has been carried out and evaluated following the procedures in the Kawatuna Public Health Center. Researchers should be able to continue to implement management and care services following standard Operating procedures that have been owned and continue to follow the progress and development in the world of health, especially the midwifery in improving service quality.

Keywords: *Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, BBL, and KB*

Reference: (2014-2018).



DAFTAR ISI

Isi	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar.....	v
Abstrak.....	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
1. Kehamilan.....	9
2. Persalinan.....	23
3. Nifas.....	55
4. Bayi baru lahir normal.....	68
5. Keluarga Berencana.....	84
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	100
1. Pengertian Asuhan kebidanan.....	100
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney.....	100
3. Peran dan fungsi bidan.....	101
1. Pendokumentasian 7 langkah Varney.....	105
2. Pendokumentasian SOAP.....	107
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	109

B. Tempat dan Waktu Penelitian	109
C. Objek Penelitian/Partisipan	109
D. Teknik Pengumpulan Data	109
E. Etika Penelitian	111
BAB IV STUDY KASUS	113
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	182
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	201
B. Saran.....	202
Daftar Pustaka	
Lampiran	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kenaikan BB yang di anjurkan selama hamil.....	18
Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri selama hamil.....	19
Tabel 2.3 Pemberian imunisasi TT.....	23
Tabel 2.4 Tinggi fundus uteri selama Nifas.....	56
Tabel 2.5 Alur Fikir Bidan.....	100
Tabel 4.1 Pemantauan persalinan kala IV.....	152

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 3 Surat pengambilan Data Awal Dinkes Kota

Lampiran 4 Surat Balasan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna

Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna

Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8 *Informed Consent*

Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur Puskesmas Kawatuna (SOP)

Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 11 Lembar Patograf

Lampiran 12 Dokumentasi

Lampiran 13 Riwayat Hidup

Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDGs	: <i>mellenium Development Goals</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
KB	: Keluarga Berencana
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
IMT	: Indeks Masa Tubuh
TM	: Trimester
BB	: Berat Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
UK	: Umur Kehamilan
Fe	: Folate
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
DM	: Diabetes Militus
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
SBR	: Segmen Bawah Rahim
SAR	: Segmen Atas Rahim
IM	: Intra Muscular
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

PNC	: Post Natal Care
IMS	: Infeksi Menular Seksual
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
PMS	: Penyakit Menular Seksual
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
HB	: Hepatitis B
ANC	: Ante Natal Care
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
TP	: Tapsiran Persalinan
TTV	: Tanda Tanda Vital
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
KU	: Keadaan Umum
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
PuKa	: Punggung Kanan
APD	: Alat Perlindungan Diri
HE	: <i>Health Education</i>
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
KNF	: Kunjungan Nifas

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 60 hari post partum. Pemeriksaan kehamilan atau *Ante Natal Care* (ANC) merupakan asuhan yang diberikan pada saat hamil sampai sebelum melahirkan. (Kemenkes RI, 2015).

ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menjamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat (Kemenkes RI, 2015).

World Health Organization (WHO) di tahun 2015 angka kematian ibu di dunia adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup, atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 302.000 kematian.

penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) masih terlalu lambat untuk mencapai target tujuan pembangunan *Millenium Development Goals* (MDGs) dalam rangka mengurangi 3/4 jumlah perempuan yang meninggal

selama hamil dan melahirkan pada tahun 2015, salah satu target global MDGs ke-5 adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2030 target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70/100.000 KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan angka kematian neonatal hingga 12/1000 KH dan angka kematian balita 25/1000 KH, serta mengurangi 1/3 kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan .

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil kunjungan 1 (K1) dan kunjungan lengkap (K4) pada tahun 2015 telah memenuhi target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan sebesar 72%. Dimana jumlah capaian K1 95,75% dan K4 87,48% (Kemenkes RI, 2015).

Begitu juga dengan presentasi pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan menunjukkan kecenderungan peningkatan, terdapat 79,72% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Secara nasional, indikator tersebut telah memenuhi target Rencana Strategis 75% (Kemenkes RI, 2015).

Kunjungan masa nifas 3 (KF3) di Indonesia secara umum mengalami peningkatan 17,90% menjadi 87,06% (Kemenkes RI, 2017).

Presentase peserta Keluarga Berencana (KB) terhadap Pasangan Usia Subur (PUS) di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 13,46%. Dimana peserta KB Suntik sebanyak 49,93%, pil 26,36%, implant 9,63%, IUD (*Intra Uterin Device*) 6,81%, kondom 5,47%, Metode Operasi Wanita (MOW) 1,64% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,16%. Total angka *unmet need* tahun 2015 mengalami penurunan dibanding tahun 2014 sebesar 14,87% (Kemenkes RI, 2015).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2016 Jumlah kematian ibu sebanyak 98 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 36 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 19 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 8 orang, gangguan metabolic berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 27 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 530 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Palu, 2016).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017, jumlah kasus kematian ibu (AKI) sebesar 89 jiwa yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 16 orang (17,9%), hipertensi dalam kehamilan 16 orang (17,9%), infeksi 3 orang (3,37%), gangguan system peredaran darah 5 orang (5,61%), gangguan metabolic DM sebanyak 2 orang (2,24%) dan penyebab lainnya sebanyak 47 orang (52,80) dan jumlah kematian bayi baru lahir sebesar 547 jiwa. Cakupan K1 sebesar

62,780 jiwa, cakupan K4 sebesar 54.129 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 53.041 jiwa, cakupan KF1 sebesar 53.070 jiwa, cakupan KF2 sebesar 52.084 jiwa, cakupan KF3 sebesar 50.429 jiwa, jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif menurut metode kontrasepsi yaitu : kondom sebesar 8.889 jiwa, pil sebesar 114.042 jiwa, suntik sebesar 162,439 jiwa, AKDR sebesar 25.069 jiwa, implant sebesar 29.380 jiwa, MOP sebesar 950 jiwa (Dinas Profinsi 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2017 sebanyak 11/100.000 KH sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 10/100.000 KH dengan target nasional 23/100.000 KH. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa AKI dan AKB belum mencapai target Nasional (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Cakupan K1 Kota Palu sebesar 7.811 (102,9%) dari yang ditargetkan 100% dari jumlah sasaran ibu hamil yang ada di Kota Palu pada tahun 2015 yaitu 7.588, maka dapat dikatakan bahawa cakupan K1 di Kota Palu sudah mencapai target Nasional, cakupan persalinan (PN) oleh tenaga kesehatan Kota Palu 97,502% dari yang ditargetkan 90%, dari jumlah sasaran ibu bersalin (BULIN) 7.245, jika dilihat dari pencapaian PN oleh tenaga kesehatan Kota Palu sudah mencapai target. Cakupan KF3 (28-42 hari) Kota Palu sebesar 95,4% dari target 95%, dengan jumlah sasaran ibu nifas pada tahun 2017 yaitu 7.245 (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Cakupan Kunjungan Neonatal (KN1) adalah presentase neonatal (bayi kurang dari 1 bulan) mendapat pelayanan kesehatan minimal 3x dari tenaga kesehatan. Cakupan kunjungan neonatal pertama pada umur 0-7 hari (KN1) Kota Palu tahun 2017 sebesar 102,2% dari yang ditargetkan 95%. Cakupan kunjungan neonatal lengkap (KNL) pada tahun 2017 sebesar 100,9% (Dinas Kesehatan Kota Palu 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kawatuna yaitu angka kematian ibu (AKI) tercatat 1 orang meninggal dari 349 ibu bersalin dengan kasus plasenta previa, sedangkan angka kematian bayi (AKB) tercatat 0 dari 317 bayi. Cakupan K1 97,7% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 93,1% dari yang ditargetkan 95%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 88,2% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF1) 88% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan nifas (KF2) 88% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 88% dari target 75%, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) 92,4% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap) sebesar 92,4% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) dari jumla pasangan usia subur 2,993 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 1,297 jiwa dengan urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 389 jiwa MOW 230 jiwa, Implan 278 jiwa, kondom 10 jiwa, suntik 210 jiwa, pil 117 jiwa (Puskesmas Kawatuna Palu, 2017).

Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu, bidan perlu senantiasa meningkatkan kompetensinya, salah satunya dengan meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan skil mengenai asuhan kebidanan mulai dari wanita hamil sampai nifas asuhan kebidanan untuk kesehatan bayi.

Menurut Menkes Upaya Pemerintah yang dilakukan Kementerian Kesehatan akan lebih optimal apabila semua khususnya Pemerintah Daerah berperan aktif, mendukung dan melaksanakan semua program percepatan penurunan AKI dan AKB, selain itu juga perlu dukungan pihak swasta baik dalam pembiayaan program kesehatan memalui CSR-nya maupun partisipasi dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan swasta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu, “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny.H mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan wewenang dan tanggung jawab bidan di Puskesmas Kawatuna?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.H mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan

menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Kawatuna.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan Asuhan Ante Natal Care pada Ny.H dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu melaksanakan Asuhan Intra Natal Care pada Ny.H dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu melaksanakan Asuhan Post Natal Care pada Ny.H dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu melaksanakan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.H dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- e. Mampu melaksanakan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.H dan dokumentasikan dengan pendekatan asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan, serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.

- b. Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam Ilmu Kebidanan, Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, agar bisa mengurangi AKI dan AKB.

b. Bagi Instansi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*.
Jakarta : EGC.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu :
Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2016. *Profil Kesehatan Profinsi Sulawesi Tengah Palu* :
Balai Data Surveilans dan sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu: Balai Data Surveilans
dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- JNPK-KR,2014.*Asuhan Persalinan Normal*. Asosiasi Unit pelatihan Klinik
Kesehatan Reproduksi,Bogor.
- Kementrian Kesehatan RI, 2015. *Profinsi Kesehatan Indonesia Tahun 2014*.
Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian
Kesehatan RI.
- Kuswanti Ina, 2017. *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta.
- Mandang, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. IN MEDIA..
- Mutmainah, dkk. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*.
Yogyakarta. Andi.
- Manggiasih Dan Jaya. 2016. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah*
Bogor : In Media.
- Puskesmas Kawatuna. 2017. *Laporan Tahunan Puskesmas Kawatuna Kota palu*.
Palu.

- Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Rukiyah dan Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Rismalinda. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Bogor : In Media.
- Tando N.M. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : In Media.
- Suparmi, dkk.2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : STIKes Widya Nusantara.
- Shofa Widia Ilmiah. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta.
- World Health Organization (WHO) 2016 *Maternal Mortality*.
[Hhttps://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality](https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality).(diakses tanggal 7 Mei 2019 jam 13.00 WITA) .
- Yanti Damai. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT Refika Aditama.