

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**



**NURSAHWA
201602059**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NURSAHWA
201602059**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "E" DI PUSKESMAS NOSARARA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**NURSAHWA
201602060**

**Proposal ini telah Disetujui
untuk Diseminarkan**

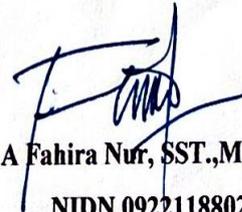
Tanggal 12 Agustus 2019

Pembimbing I



**Misnawati, SST., M.Kes
NIDK.570071462**

Pembimbing II



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

Mengetahui,

**Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan
STIKes Widya Nusantara Palu**



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "E" DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :
Nursahwa
201602059

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal**

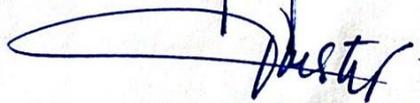
Penguji I
Febti Kuswanti, S.ST.,M.Kes
NIK.20190901100

()

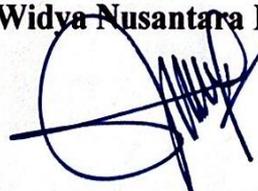
Penguji II
A Fahira, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0922118802

()

Penguji III
Misnawati, S.ST., M.Kes
NIDK. 570071462

()

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

()

DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 09909913053

SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nursahwa

NIM : 201602059

Program studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “E” DI PUSKESMAS NOSARARA 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 mananggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 12 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Nursahwa
201602059

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hiayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini, yang berjudul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "E" DI PUSKESMAS NOSARARA KOTA PALU" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Sadir P Bisinda, S.pd serta Ibunda Hj.Asmiati Daali, kakak tersayang dan adik tercinta yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM.,M.kes Selaku Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, M,H.,M.Kes Selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST.,M.Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Febti Kuswanti, SST.,M.Kes selaku penguji I yang banyak memberikan masukan dan arahan
5. Misnawati, SST.,M.kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. A Fahira Nur, SST.,M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Dosen dan Staf jurusan kebidanan stikes widya nusantara palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.

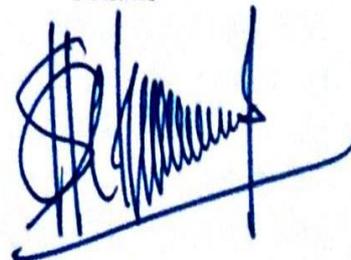
8. Kepala Puskesmas Nosarara dan Staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai.
9. Ny.E Beserta keluarga selaku responden peneliti yang telah banyak membantu dan bekerjasama dalam penelitian ini.
10. Teristimewa kepada teman-teman jurusan kebidanan angkatan 2016 yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan laporan tugas akhir ini di masa yang akan datang.

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 12 Agustus 2019

Penulis



Nursahwa

201602059

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “E” di Puskesmas Nosarara Kota Palu

Nursahwa, Misnawati¹, A Fahira Nur²

ABSTRAK

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 AKI mengalami penurunan yaitu sebanyak 82 per kelahiran hidup, sedangkan AKB meningkat sebanyak 625 per kelahiran hidup. Untuk mengurangi AKI dan AKB pemerintah membuat program P4K Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif menggunakan 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode penelitian menggunakan metode observasional dengan pendekatan studi kasus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan. Pada masa kehamilan menggunakan 7 langkah varney, sedangkan INC, PNC, BBL, dan KB menggunakan SOAP. Subjek penelitian yang diambil satu orang yaitu Ny. E umur 27 tahun.

Hasil pemeriksaan pada kehamilan Ny. E mengeluh sering BAK dan sakit pinggang. Kesenjangan yang didapatkan pada masa kehamilan yaitu Ny.E masih diperiksa menggunakan standar 10 T. Saat persalinan terdapat penyulit yaitu bayi mengalami asfiksia, kesenjangan yang didapatkan adalah tidak dilakukan isap lendir sebelum melakukan tindakan resusitasi, dilakukan rujukan tetapi bayi tidak bisa diselamatkan. Asuhan BBL tidak dilakukan dikarenakan bayi mengalami asfiksia. Pada masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit maupun kesenjangan. Ny.E tidak menggunakan KB karena ingin hamil kembali. Pelayanan komprehensif pada Ny.E telah di evaluasi mengikuti prosedur tetap Puskesmas Nosarara Kota Palu.

Setiap mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya dapat terus menerapkan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan untuk mengurangi AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : 2014-2019

**Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "E" In Nosarara
Public Health Centre (PHC), Palu.**

Nursahwa, Misnawati¹, A Fahira Nur².

ABSTRACT

Based on data of Health Department of Central Sulawesi Province in 2018, Maternal Mortality Rate (MMR) about 82 per life birth, but Infant Mortality Rate (IMR) about 625 per life birth. In reducing the MMR and IMR, the government create the program P4K (Partum Planning and Prevention of Complication). The aims of this to perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of varney and SOAP documentation.

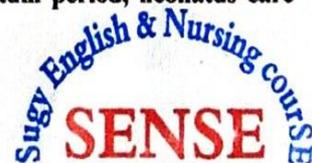
This research method used observational method by case study approached toward continuity of comprehensive midwifery care. During pregnancy care done by 7 steps of varney, but INC, PNC, Neonatus Care and Planning Family method by SOAP. Subject of this research Mrs. E with 27 years old.

Result of pregnant examination found that Mrs. E have complaint such as frequent mixturation and waist pain. Mrs. E received examination of 10T standard, in partum time, baby was asfixia but did not do suctioning before doing recusitation and baby referred to other unit but failed. Neonatus care did not perform due to asfixia, in post partum period, visiting done in 4 times without any problem. Mrs. E did not use any planning family method because she wants pregnant again. Comprehensive care done toward Mrs. E evaluated well based on Nosarara PHC procedures.

Each student especially researcher could perform the comprehensive midwifery care based on procedures operational standard, and should upgrade health knowledge especially midwifery field to improve the quality of services and reducing the MMR and IMR.

Keyword : pregnancy midwifery care, in partum, post partum period, neonatus care and planning family method.

Reference : 2014-2019



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	8
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	11
1. Kehamilan	11
2. Persalinan	27
3. Nifas	40
4. Bayi Baru Lahir	50
B. Konsep dasar asuhan kebidanan	74
1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney pada ANC	82
2. Pendokumentasian SOAP pada INC, PNC, BBL, dan KB	85
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	87
B. Tempat dan Waktu Penelitian	87
C. Objek Penelitian/Partisipan	87
D. Metode Pengumpulan Data	87
E. Etika Penelitian	88
BAB IV STUDI KASUS	
A. Hasil	90
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	163
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	175
B. Saran	176
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
PENDOKUMENTASIAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	13
Tabel 2.2 Involusio Uteri	40
Tabel 2.3 Penilaian dan Keputusan Resusitasi BBL	67
Tabel 2.4 Alur Vikir Bidan	75

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Nosarara
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Nosarara
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10 Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	:	World Health Organization
SDKI	:	Survey Demografi Kesehatan Indonesia
AKI	:	Angka Kematian Ibu
AKB	:	Angka Kematian Bayi
UNICEF	:	<i>United Nations Emergency Children's Fund</i>
UNFPA	:	<i>United Nations Population Fund</i>
SDGS	:	<i>Sustainable Development Goals</i>
ASI	:	Air Susu Ibu
KN	:	Kunjungan Neonatal
KF	:	Kunjungan
DM	:	Diabetes Melitus
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
MOW	:	Metode Operasi Wanita
MOP	:	Metode Operasi Pria
ANC	:	Antenatal Care
INC	:	Intranatal Care
PNC	:	Postnatal Care
BBL	:	Bayi Baru Lahir
KB	:	Keluarga Berencana
SOAP	:	Subjektif Objektif Assesment Planning
OUI	:	<i>Ostium Uteri Interna</i>
GFR	:	<i>Glomerular Filtration Rate</i>
RPF	:	<i>Renal Plasma Flow</i>
TD	:	Tekanan Darah
MMHG	:	Milimeter Hidro Girum
KPD	:	Ketuban Pecah Dini
IUFD	:	<i>Intrauterine Fetal Death</i>
SBR	:	Segmen Bawah Rahim
IMT	:	Indek Masa Tubuh
UK	:	Usia Kehamilan
JK	:	Jenis Kelamin
BB	:	Berat Badan
LILA	:	Lingkar Lengan Atas
BAK	:	Buang Air Kecil
BAB	:	Buang Air Besar
TFU	:	Tinggi Fundus Uteri
HPHT	:	Hari Pertama Haid Terakhir
TP	:	Taksiran Persalinan
TT	:	Tetanus Toksoid
HB	:	Haemoglobin
VDRL	:	<i>Veneral Disease Research Lab</i>
IMD	:	Inisiasi Menyusui Dini
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak

PASI	:	Pengganti Air Susu Ibu
IUGR	:	<i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
APGAR	:	Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
TTV	:	Tanda-Tanda Vital
BCG	:	<i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
DPT	:	Difteri Pertusis Tetanus
USG	:	Ultrasonography
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	:	<i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
DM	:	Diabetes Melitus
TBC	:	Tuberculosis
HBSAG	:	<i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
TBJ	:	Taksiran Berat Janin
BJF	:	Bunyi Jantung Fetus
DJJ	:	Denyut Jantung Janin
VT	:	Vagina Toucher
APD	:	Alat Pelindung Diri
DTT	:	Desinfeksi Tingkat Tinggi
VTP	:	Ventilasi Tekanan Positif
PTT	:	Peregangan Tali Pusat Terkendali

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2015 (WHO, 2015).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa untuk mencapai target MDGs penurunan angka kematian ibu antara 1990 dan 2015 sebanyak 5,5 persen pertahun. Namun data WHO, UNICEF, UNFPA dan Bank Dunia 2015 menunjukkan angka kematian ibu hingga saat ini penurunan kurang dari satu persen per tahun. Pada 2005, sebanyak 536.000 perempuan meninggal dunia akibat masalah persalinan, lebih rendah dari jumlah kematian ibu tahun 1990 yang sebanyak 576.000 (WHO, 2015).

Berdasarkan hasil Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup yaitu disebabkan oleh perdarahan (31%), hipertensi (26%), dan lain-lain (28%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menurut

SDKI pada tahun 2015 AKB menunjukkan sebesar 22.23 per 1.000 kelahiran hidup penyebab kematian 0-59 bulan adalah tetanus (1,5%), masalah neonatal (36%), diare (17,2%), pneumonia (13,2%), kelainan kongenital (4,9%), meningitis (5,1%), tidak diketahui penyebabnya (5,5%) (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup dan target global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah pada 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1.000 kelahiran hidup. Mengacu dari kondisi saat ini potensi untuk mencapai target SDGs untuk menurunkan AKI dan AKB adalah off track, artinya diperlukan kerja keras dan sungguh-sungguh untuk mencapainya (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017-2018 AKI mengalami penurunan dari 89 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 82 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab tingginya AKI yaitu perdarahan 42 orang (51,21%), hipertensi dalam kehamilan 12 orang (14,63%), infeksi 4 orang (4,87%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 6 orang (7,31%), gangguan metabolic (DM, dll) 3 orang (3,65%), dan penyebab lainnya 15 orang (18,30%). Sedangkan AKB pada tahun 2017-2018 mengalami peningkatan sebanyak 625 per 1.000

kelahiran hidup menjadi 547 per 1.000 kelahiran hidup. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2017-2018 mengalami penurunan dari 11 per kelahiran hidup menjadi 4 per kelahiran hidup. dengan Penyebab Kematian Ibu antara lain perdarahan 1 orang (25%), gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll) 1 orang (25%) dan gangguan metabolic (DM, dll) 2 orang (50%). Sengkan Angka Kematian Bayi (AKB) dari tahun 2017-2018 mengalami peningkatan sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1.000 kelahiran hidup. (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018).

Menurut data Puskesmas Nosarara pada tahun 2017-2018 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) dan cakupan yang ada di puskesmas nosarara sudah mencapai target yaitu lebih dari 95%. Data tersebut dapat dilihat dari jumlah Cakupan K1 sebanyak 480 orang (103,0%), cakupan K4 berjumlah 469 orang (100,6%). Cakupan KF1 sebanyak 441 orang (99,3%), cakupan KF2 sebanyak 441 orang (99,3%), KF3 sebanyak 438 orang (98,6%). Cakupan KN1 sebanyak 441 orang (106,3%), KN2 sebanyak 441 orang (106,3%), KN3 sebanyak 429 orang (103,4%). (Data Puskesmas Nosarara, 2017-2018).

Sejak tahun 2011 pemerintah telah melakukan upaya strategis dalam menekan AKI dengan pendekatan *safe motherhood*. Di Sulawesi Tengah *safe motherhood initiative* ditindaklanjuti dengan peluncuran program gerakan sayang ibu. Salah satu program utama yang ditujukan untuk mengatasi

masalah kematian ibu adalah penempatan bidan di desa yang bertujuan untuk mendekatkan akses pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir ke masyarakat. Program penurunan jumlah kematian bayi yaitu melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil, imunisasi bayi, peningkatan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan penempatan bidan di desa yang merata. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2015)

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa Asuhan Kebidanan yang dilaksanakan di Puskesmas Nosarara sudah maksimal yaitu dapat terlihat dari rendahnya kasus AKI dan AKB (tidak ada) di dua tahun terakhir. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian di puskesmas nosarara untuk mempelajari lebih lanjut bagaimana asuhan kebidanan yang ada di Puskesmas Nosarara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Nosarara Kota Palu ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. “E” umur 27 tahun usia kehamilan 32 minggu 5 hari dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney pada masa kehamilan dan

SOAP pada masa persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Nosarara tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. "E" umur 27 tahun usia kehamilan 32 minggu 5 hari dengan menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. "E" umur 27 tahun usia kehamilan 32 minggu 5 hari dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny. "E" umur 27 tahun usia kehamilan 32 minggu 5 hari dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. "E" umur 27 tahun usia kehamilan 32 minggu 5 hari dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. "E" umur 27 tahun dengan usia kehamilan 32 minggu 5 hari dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

a. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Meningkatkan standar pelayanan (Standar Operasional Prosedur) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

b. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambahkan pengalaman, meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara Komprehensif.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariestya, E, W. 2016. *Fungsi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Petugas Kesehatan*. Diakses tanggal 30 Juni 2016 jam 11.06 WITA.
- Ahmad, M dan Hikma. 2014. *Patologi*. Malang. Selaksa.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
_____ 2017. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
_____ 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil kesehatan kota palu*.
_____ 2018. *Profil kesehatan kota palu*.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hanretty, K,P. 2014. *Ilustrasi Obstetri*. Indonesia. CV Pentasada Media Edukasi.
- IDAI. 2015. *Resusitasi Neonatus*. Jakarta. EGC.
- Jamil, N, S dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kurniarum, A. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementerian kesehatan.
_____ 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta . Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Lockhart, A. dan Saputra, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Fisiologi dan Patologi*. Tangerang. Bina Aksara Publisher.
- Laliyana, dkk.2015. *Buku Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Latief, A. (2016). *Fisioterapi Obstetri – Ginekologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Maritalia, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal – soal uji kompetensi bidan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Novianty, A. 2017. *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Deepublish.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Nosarara kota palu. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Nosarara*.
_____ 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Nosarara*.
- Rosyanti, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.
- Sukma, F, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes WNP.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta. Trans Info Media.
- Schroder ,G.,Kundt, G., Otte, M., wendig, D., & Schober, H.C. 2016. *Impact of Pregnancy on Back Pain and Body Poatur in Women*. Journal Phy.Ther. Sci.Vil. 28, no.04.(diakses tanggal 29 Agustus 2019 jam 12.32 WITA).
- Siswosudarmo, R., & Emilia, O. 2014.Obsytetri Fisiologi. Yogyakarta: Pustaka Cendekia.
- Triana, A, dkk. 2017. *Buku ajar kebidanan Kegawatdaruratan maternal dan neonatal*.Yogyakarta. Deepublish.
- Tyastuti, S. & Wahyuningsih, P, J. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Tando, M, N. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. Egc.

- Tajmiati, A. dkk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kementrian kesehatan Republic Indonesia.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang. Erka.
- Yuliani, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media.
- WHO. 2015. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheet/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 29 agustus 2019 jam 13.15 WITA).