

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS  
SANGURARA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**MIRANTI KLARITA SANTJUJ  
201602016**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “F” DI PUSKESMAS  
SANGURARA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

**Palu**



**MIRANTI KLARITA SANTJUJ**

**201602016**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "F" DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**MIRANTI KLARITA SANTJUU**

**201602016**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan**

**Tanggal 05 Agustus 2019**

**Pembimbing I**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIDN. 9909913053**

**Pembimbing II**



**Maria Tambunan, SST. M.Kes  
NIDN. 0929058904**

**Mengetahui,**

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



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIDN. 9909913053**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "F" DI PUSKESMAS  
SANGURARA KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**


Disusun Oleh:

**MIRANTI KLARITA SANTJUJ**

**201602016**


**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 14 Agustus 2019**

**Penguji I,  
Buyandaya BW, SST., M.Kes  
NIP.1965102019851220022**



(.....)

**Penguji II,  
Maria Tambunan, SST., M.Kes  
NIDN.0929058904**



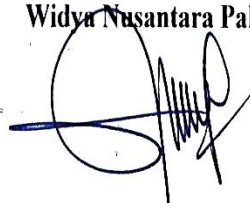
(.....)

**Penguji III,  
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes  
NIK.20080902004**



(.....)

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



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIDN. 9909913053**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MIRANTI KLARITA SANTJUU

NIM : 201602016

Program Studi : DIII Kebidanan

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

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

Palu, 05 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



MIRANTI KLARITA SANTJUU

201602016

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugrah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul : **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F di wilayah kerja Puskesmas Sangurara”** 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 perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta papa dan mama serta untuk semua keluarga 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. Tigor H Situmorang, M,H.,M.kes. Selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai penguji III
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST.,M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Buyandaya B. Wilelipu, SST,M.Kes selaku penguji utama

5. Maria Tambunan, SST.,M.Kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan sekaligus sebagai penguji II
6. Dosen dan staf jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Kepala Puskesmas beserta staf Puskesmas Sangurara
8. Ny.F beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif
9. Semua angkatan 2016 Kebidanan teristimewa kepada teman-teman kelas A 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 dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 05 Agustus 2019



Miranti Klarita Santjuu

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “F” Di Puskesmas Sangurara**

**Miranti, Tigor<sup>1</sup>, Maria<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 82 orang disebabkan oleh perdarahan dan hipertensi pada kehamilan.

Jenis penelitian adalah observasional dengan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Standar Permenkes 938 yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.F mulai dari ANC, INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian satu orang yaitu Ny.F umur 23 tahun, cara pengumpulan data; anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil trimester III dilakukan pemeriksaan kehamilan dan ditemukan TFU 27 cm dengan usia kehamilan 32 minggu 3 hari. Persalinan dilakukan menggunakan Asuhan Persalinan Normal dan tidak terdapat penyulit namun terdapat kesenjangan pada kala I smestinya teori untuk proses persalinan kala I *multipara* berlangsung 8 jam sedangkan pada khusus kala I Ny.F berlangsung 9 jam 18 menit. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan berlangsung dengan normal. Pada bayi Ny.F tidak terdapat kelainan dan dilakukan pemberian Vitamin K, salep mata gentamicin dan imunisasi Hb<sub>0</sub>. Ny.F menggunakan KB suntik 3 bulan, disuntik oleh peneliti didampingi oleh bidan pendamping. Pelayanan Komprehensif yang diberikan pada Ny.F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan dievaluasi dengan baik.

Hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan pada Ny.F dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang Pelayanan Asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Sebaiknya setiap mahasiswa dapat menerapkan Manajemen Asuhan Pelayanan Kebidanan sesuai dengan Standar Operasional serta mengikut kemajuan dan perkembangan dibidang kesehatan khususnya dunia Kebidanan dalam peningkatan Mutu Layanan.

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

**Referensi : ( 2014-2018)**



**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "F"**  
**At the Sangurara Health Center**

**Miranti, Tigor<sup>1</sup>, Maria<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Comprehensive midwifery care is a comprehensive midwifery care starting from Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborns and Family Planning (FP). Central Sulawesi Provincial Health Office data for 2018 Maternal Mortality Rate (MMR) of 82 people caused by bleeding and hypertension in pregnancy.*

*This type of research is observational with the management of Permenkes 938 Standard Midwifery Care which explores in depth and specifics about comprehensive midwifery care in Mrs.F starting from ANC, INC, PNC, Newborn Baby and Family Planning. The subject of the study was one person, Mrs.F, 23 years old, how to collect data; anamnese, observation, examination and documentation.*

*During the third trimester of pregnancy a pregnancy examination was performed and found a 27 cm High Fundus Uteri with a gestational age of 32 weeks 3 days. Childbirth is performed using Normal Childbirth Care and there are no complications, but there are gaps in the first stage when the theory for the multipara I stage of labor lasts 8 hours while in the typical first stage, Mrs. F lasts 9 hours 18 minutes. The postnatal period was visited 4 times and proceeded normally. In the baby Mrs.F there is no abnormality and administered Vitamin K, gentamicin eye ointment and Hb<sub>0</sub> immunization. Mrs.F used 3-month injection Family Planning, injected by the researcher accompanied by the midwife. Comprehensive services provided to Mrs.F run according to plans that have been made and evaluated properly.*

*The results of the comprehensive midwifery care that has been carried out on Mrs.F can be used as information material and input for agencies on midwifery care services for Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn And Family Planning. Every student should be able to implement Midwifery Service Management in accordance with Operational Standards and follow the progress and development in the field of health, especially the Midwifery world in improving Service Quality.*

**Keywords** : *Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Newborn and Family Planning*

**Reference** : *(2014-2018)*



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
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 .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan .....	3
1. Tujuan Umum .....	3
2. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep Dasar Kehamilan .....	6
1. Pengertian Kehamilan.....	6
2. Perubahan Fisiologis.....	6
3. Perubahan Psikologis Dalam Masa Kehamilan Trimester III .....	9
4. Standar 14 T dalam Asuhan Kehamilan .....	10
5. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III.....	11
6. Tanda – Tanda Bahaya Kehamilan .....	12
7. Persiapan Persalinan .....	14
B. Konsep Dasar Persalinan .....	15
1. Pengertian Persalinan.....	15
2. Mekanisme Persalinan .....	16
3. Tahapan Persalinan .....	19

4. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan .....	22
5. Kebutuhan Dasar Persalinan .....	24
6. Komplikasi Pada Persalinan .....	28
7. Penegertian Partograf.....	30
8. Lima Benang Merah .....	36
9. Tahapan Asuhan Persalinan Normal terdiri dari 60 langkah.....	37
C. Konsep Dasar Masa Nifas .....	44
1. Pengertian Masa Nifas .....	44
2. Tanda Bahaya Masa Nifas .....	44
3. Kunjungan Masa Nifas .....	45
4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas .....	47
5. Perubahan Psikologi Masa Nifas .....	50
6. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	52
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	55
1. Pengertian Bayi Baru Lahir .....	55
2. Tanda Bayi Baru Lahir Normal .....	55
3. Penilaian Bayi Baru Lahir.....	56
4. Perawatan Bayi Baru Lahir.....	57
5. Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	59
6. Masalah Yang Lazim Terjadi Pada Neonatus dan Penanganannya.....	62
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana .....	65
1. Pengertian Keluarga Berencana.....	65
2. Tujuan Keluarga Berencana.....	65
3. Jenis – Jenis Kontrasepsi .....	66
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	75
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	75
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney .....	75
3. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	75

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan /Desain Penelitian ( <i>Case Study</i> ).....	80
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	80
C. Subjek Penelitian /Partisipan .....	80
D. Metode Pengumpulan Data .....	81
E. Etika Penelitian.....	82

### **BAB IV STUDI KASUS**

A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care.....	84
---	----

B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care .....	109
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care .....	137
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	150
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	164

## **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil .....	175
B. Pembahasan .....	178

## **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	185
B. Saran .....	185

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN – LAMPIRAN**

## **DOKUMENTASI**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penurunan kepala janin saat persalinan .....	32
Tabel 2.2 Involusi Uteri .....	47
Tabel 2.3 Apgar score .....	56
Tabel 2.4 Alur fikir bidan menurut Varney .....	76
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/ Persalinan/ Nifas lalu .....	83
Tabel 4.2 Observasi kala IV .....	133
Tabel 4.3 APGAR Score .....	154

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambil Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 SPO Puskesmas Sangurara
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11 Observasi His, BJJF dan Nadi
- Lampiran 12 Observasi Kontraksi
- Lampiran 13 Partograf
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Riwayat Hidup
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 17 Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Ante Natal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DMPA	: Depo Medroxy Progesteron Acetat
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Detak Jantung Janin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
IUFD	: Intra Uterin Fetal Death
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: Intra Uterin Device
IM	: Intra Muscular
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LAB	: Laboratorium
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PNC	: Post Natal Care
PAP	: Pintu Atas Panggul
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demokrasi dan Kesehatan Indonesia
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tafsiran Persalinan
TB	: Tinggi Badan <sup>7</sup>
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda – Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
UK	: Umur Kehamilan
VDRL	: <i>Veneral Disease Research La</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Pemeriksaan dan pengawasan secara berkesinambungan dan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus sampai dengan keluarga berencana mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin dikandung, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan dan nifas. Namun, pada kenyataannya pelayanan antenatal belum dilakukan secara berkesinambungan komprehensif.

Kehamilan dan persalinan merupakan keadaan fisiologi. Pada umumnya kehamilan yang berkembang dengan normal dan berhasil melahirkan bayi sehat dengan cukup bulan melalui jalan lahir. Namun, kehamilan tidak selamanya sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Secara global, 3 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (RAN PP AKI, 2015).

*World Health Education* (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat sekitar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6.400 pada tahun 2015. Angka ini sudah mengalami



penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peringkat AKI yang signifikan menjadi 359/ 100.000 KH. AKI kembali mengalami penurunan kematian ibu menjadi 305/ 100.000 KH berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS tahun 2015).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu dilihat dari data yang diperoleh dari pada tahun 2015 tercatat 132 orang sedangkan pada tahun 2016 mengalami penurunan tercatat 98 orang dengan jumlah kematian ibu dibawah 70/ 100.000 KH. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Jumlah bayi lahir mati pada tahun 2014 sebanyak 608 orang, di tahun 2015 jumlah bayi lahir mati mengalami penurunan menjadi 380 orang sedangkan pada tahun 2016 jumlah bayi lahir mati kembali mengalami peningkatan sebanyak 530 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu dua Tahun terakhir dari Tahun 2017 ada 11 kasus kematian yang disebabkan karena perdarahan berjumlah 2 kasus, lain-lain sebanyak 9 kasus dan pada Tahun 2018 ada 4 kasus kematian yang disebabkan karena 4 kasus perdarahan, 6 kasus hipertensi, 2 kasus jantung, 2 kasus gangguan metabolik dan lain-lain sebanyak 12 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sangurara Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2016 tercatat 1 kematian ibu dengan penyebab kematian Eklamsia. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2016 adalah sebanyak 4 kematian dengan rincian 2 khusus meninggal karena asfiksia dan 2 khusus karena diare.

Berdasarkan uraian di atas, saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny."F" umur 23 tahun G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> di wilayah kerja Puskesmas Sangurara Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Bagaimana asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny."F" umur 23 tahun G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Sangurara Tahun 2019".

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai KB pada Ny."F" menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) pada Ny."F" secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) pada Ny."F" secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Sangurara.
- c. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) pada Ny."F" Secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Sangurara.
- d. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada By.Ny."F" secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Sangurara.
- e. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny."F" Secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Sangurara.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

## **2. Manfaat Praktis**

### a. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kepada klien sesuai standar asuhan kebidanan.

### b. Bagi Institusi

Dapat menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

### c. Bagi Puskesmas

Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### d. Bagi Responden

Klien dapat merasa aman dan nyaman dengan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan, serta dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. (2014). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Menejemen Kesehatan Indonesia*, 108-115.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2017-2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2016). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2017). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2018). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Eniyati, Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 59-64.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Islami, & Aisyaroh, N. (2016). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yangterjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8-11.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Repoblik Indonesia.
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media.
- Megasari, M., Yanti, J. S., Een, H., & Lusiana, N. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

- Metti, D. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Wilayah Lampung Utara. *Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 2*, 230-232.
- Mufdlilah. (2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mustari. (2014, Desember Rabu). *blog\_Mustari*. Retrieved Juni 1, 2019, from WordPress.com: <http://www.mustariai.wordpress.com>
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- PrimaMonica, L. (2017). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam melengkapi Imunisasi TT. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 24-27.
- Puskesmas Sangurara, (2015), *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Puskesmas Sangurara, (2016), *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Puskesmas Sangurara, (2017), *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Rosmiarti. (2017). Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO, (2015). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta