

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**DIAN NOVITA
201602041**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**DIAN NOVITA
201602041**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY”N” DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

DIAN NOVITA
201602041

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan

Tanggal 28 Agustus 2019

Pembimbing I



DR.Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes
NIDN.20090901010

Pembimbing II



Irnawati, S.ST.,M.Tr.Keb
NIDN. 0924108001

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr.Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIDN. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY”N” DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
DIAN NOVITA
201602041


Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 28 Agustus 2019

Penguji I,
Hadidjah Bando, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0023115502



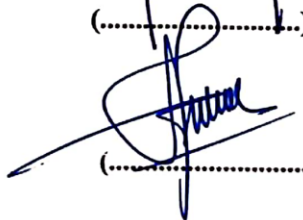
(.....)

Penguji II,
Irnawati, S.ST.,M.Tr.Keb
NIDN.0917128903



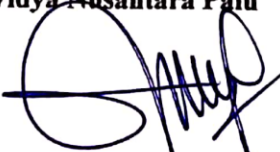
(.....)

Penguji III,
DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes
NIDN.0916125601



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H.,M.Kes.
NIDN. 2008090100

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DIAN NOVITA

NIM : 201602041

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS BULILI 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, 28 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N” di Puskesmas Bulili Kota Palu

Dian Novita, Pesta Corry¹, Irnawati²

ABSTRAK

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia untuk mencapai kemakmuran seseorang. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator program kesehatan ibu dan anak. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk subjektif, objektif, *assessment, planning* (SOAP).

Jenis penelitian yaitu observasional dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Subjek penelitian adalah Ny. N usia kehamilan 32 minggu 4 hari.

Kehamilan berlangsung 40 minggu 3 hari dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Keluhan yang dirasakan yaitu sering buang air kecil dan sakit pinggang. Keluhan yang dirasakan pada hamil trimester III merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal, bayi lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2800 gram, jenis kelamin laki-laki, apgar score 8/9. Dilakukan pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB-0 1 ml 1 jam setelah vitamin K. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan normal. Ibu menjadi akseptor keluarga berencana suntik 3 bulan depo provera. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 12T sedangkan menurut teori menggunakan 14T, tinggi fundus uteri tidak sesuai dengan usia kehamilan, tafsiran berat janin tidak sesuai dengan tinggi fundus uteri. Proses persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara penerapan asuhan dengan teori.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pelayanan yang optimal sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2014-2017)

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "N"
at the Palu City Health Center in Bulili***

Dian Novita, Pesta Corry¹, Irnawati²

ABSTRACT

Health is a basic need of every human being to achieve one's prosperity. Maternal mortality and infant mortality rates are indicators of maternal and child health programs. The purpose of writing is to carry out comprehensive midwifery care with Varney's 7-step midwifery management approach and documented in the subjective, objective, assessment, planning (SOAP) form.

This type of research is observational with a case study approach that explores in depth and specifics about comprehensive midwifery care since pregnancy, childbirth, newborns, and family planning. The subject of the study was Ny N 32 weeks 4 days gestation.

Pregnancy lasts 40 weeks and 3 days, there are 4 visits. Perceived complaints are frequent urination and back pain. Complaints felt in the third trimester of pregnancy are physiological. The delivery process took place normally, the baby was born spontaneously, the location of the back of the head with a body weight of 2800 grams, male sex, apgar score 8/9. 0.5 ml of Vitamin K was administered, 1% tetracycline eye ointment and HB-0 immunization 1 ml 1 hour after vitamin k. The postpartum period was visited 4 times and proceeded normally. Neonatal visits were carried out 3 times and proceeded normally. Mother became a family planning acceptor injecting 3 months depo provera. Pregnancy examination standards use 12T whereas according to theory using 14T, the height of the fundus uteri does not correspond to the gestational age, the interpretation of the weight of the fetus does not match the height of the fundus uteri. The process of childbirth, newborns, and family planning there is no gap between the application of care with theory.

Comprehensive midwifery care uses Varney's 7-step midwifery management approach and is documented in the form of SOAP going well. It is expected to be able to maintain and improve optimal service so that it can reduce MMR and IMR.

***Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, BBL, and KB
Reference: (2014-2017)***

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
B. Konsep Dasar Persalinan.....	21
C. Konsep Dasar Nifas.....	41
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	52
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	61
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>case study</i>).....	82
B. Tempat dan Waktu Penelitian	82

C. Subjek Penelitian/Partisipan.....	82
D. Metode Pengumpulan Data.....	83
E. Pengolahan data dan Penyajian data.....	84
F. Etika penelitian.....	84
BAB IV STUDY KASUS	
A. Kehamilan	86
B. Persalinan	117
C. Masa Nifas	137
D. Bayi Baru Lahir.....	155
E. Keluarga Berencana	173
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Kehamilan	178
B. Persalinan	182
C. Masa Nifas	186
D. Bayi Baru Lahir.....	191
E. Keluarga Berencana	195
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	197
B. Saran.....	198
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri.....	10
Tabel 2.2 Imunisasi TT.....	15
Tabel 2.3 Observasi Kala IV.....	134

DAFTAR GAMBAR

Gambar. 2.1 Alur Pikir Bidan.....	69
-----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Surat Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur Puskesmas Bulili
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan Puskesmas Bulili
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Observasi His
- Lampiran 13. Dokumentasi
- Lampiran 14. Riwayat Hidup
- Lampiran 15. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 16. Lembar konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: <i>Folate</i>
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
HE	: <i>Health Education</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IM	: Intra Muskuler
INC	: <i>Intra natal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
LBK	: Letak Belakang kepala
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode amenorrhea laktasi
MDGS	: <i>Millenium Development Goals</i>
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MOP	: Kontrasepsi Metode Operatif

MOW	: Kontrasepsi Metode Operatif Wanita
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PD	: Pemeriksaan Dalam
PNC	: <i>Post natal Care</i>
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
SIDS	: <i>Sudeen Infant Death Syndrome</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
TT	: Tetanis Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
UK	: Umur Kehamilan
HB	: Hemoglobin
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia dan modal setiap warga negara dan bangsa untuk mencapai tujuan dan kemakmuran seseorang tidak bisa memenuhi kebutuhan jika berada dalam kondisi tidak sehat. Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu prioritas dalam pembangunan kesehatan dan di Indonesia. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator dalam penilaian program kesehatan ibu dan anak serta tingginya AKI dan AKB menunjukkan rendahnya kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (Depkes RI, 2015).

Berdasarkan atas data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 AKI sebanyak 216/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebanyak 19/1000 KH. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, komplikasi nifas, dan riwayat penyakit ibu (WHO, 2015).

Berdasarkan atas data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 menunjukkan bahwa AKI sebanyak 305/100.000 KH. Angka ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain seperti Filipina sebanyak 170/100.000 KH, Thailand sebanyak 44/100.000 KH. Angka kematian bayi tahun 2015 sebanyak 22,23/1000 KH. Penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan, eklampsi, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran,

sedangkan penyebab kematian bayi adalah BBLR, infeksi, asfiksia, dan cacat lahir. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi menjadikan KIA masuk dalam rencana strategi *Sustainable Development Goals* menjadi acuan untuk mencapai target kematian ibu sebanyak 70/100.000 KH dan kematian bayi sebanyak 24/100,000 KH pada tahun 2030 (Profil Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 98 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 36 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 19 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 8 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 28 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 462 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 88 orang, asfiksia sebanyak 116 orang, tetanus neonatorum sebanyak 1 orang, sepsis sebanyak 11 orang, kelainan bawaan sebanyak 48 orang, dan lain-lain sebanyak 198 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 89 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 16 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 orang, infeksi sebanyak 3 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 orang, gangguan metabolik sebanyak 2 orang, dan lain-lain sebanyak 47 orang. Angka kematian bayi sebanyak tercatat sebanyak 445 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 130 orang, asfiksia sebanyak 116 orang, sepsis

sebanyak 13 orang, kelainan bawaan sebanyak 29 orang dan lain-lain sebanyak 157 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 orang, gangguan metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 385 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 110 orang, asfiksia sebanyak 87 orang, sepsis sebanyak 14 orang, kelainan bawaan sebanyak 41 orang dan lain-lain sebanyak 133 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2016 jumlah kematian ibu sebanyak 11 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 6 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 16 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 4 orang, asfiksia sebanyak 9 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Berdasarkan atas data Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 2 orang dan lain-lain sebanyak 9 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 8 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak

4 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang. Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 1 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 orang, dan gangguan metabolik sebanyak 2 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 19 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 9 orang, asfiksia sebanyak 4 orang, dan lain-lain sebanyak 6 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu 2017-2018).

Berdasarkan atas data Puskesmas Bulili Tahun 2016, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 101,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 96,1% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (NAKES) sebanyak 93,4% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 93,4%, KF2 sebanyak 92,9%, KF3 sebanyak 90,1% belum mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1 sebanyak 98,9%, KN2 sebanyak 97,9%, KN3 sebanyak 97,3% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 53,52% tidak mencapai target nasional 70%. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 1 orang. Penyebab kematian ibu adalah gagal ginjal (Puskesmas Bulili, 2016).

Berdasarkan atas data Puskesmas Bulili Tahun 2017, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 100,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 98,7% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 95,8% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 95,6% mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 95,1% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana

sebanyak 63,57% tidak mencapai target nasional 70%. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 3 orang. Penyebab kematian ibu adalah ileus, emboli air ketuban dan eklampsi (Puskesmas Bulili, 2017).

Berdasarkan atas data Puskesmas Bulili Tahun 2018, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 126,1% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 120,6% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes sebanyak 120,0% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1, KF2 dan KF3 sebanyak 120,0% mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 128,1% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 76,95% mencapai target nasional 70%. Tidak ada kasus kematian ibu dan bayi (Puskesmas Bulili, 2018).

Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan dapat menimbulkan dampak yang berhubungan dengan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga menyebabkan tingginya AKI dan AKB (Profil Kesehatan RI, 2017)

Upaya dalam menurunkan AKI dan AKB di Indonesia adalah dengan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menerapkan tiga jenis area, yaitu melalui peningkatan pelayanan antenatal sesuai standar program pemerintah dengan 14T yang mampu mendeteksi dan menangani kasus resiko tinggi secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih dan aman oleh tenaga kesehatan terampil, dan pelayanan pasca persalinan dan kelahiran serta

pelayanan *emergency obstetric* dan neonatal dasar dan komprehensif yang dapat dijangkau tepat waktu oleh masyarakat yang membutuhkan (Kemenkes RI, 2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka rumus masalah dalam laporan tugas akhir ini, yaitu “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Bulili Kota Palu Tahun 2019?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment, Planning*)

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *ante natal care* pada Ny.N dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *intra natal care* pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- c. Melakukan asuhan kebidanan *post natal care* pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan bahan tambahan sebagai referensi dipergustakaan untuk bahan edukasi dan dapat dijadikan bahan evaluasi, kasus, kebidanan dan selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas Bulili

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan dan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta.

c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin., Danes., Lintong . 2015. Analisa hasil pengukuran tekanan darah antara posisi duduk dan posisi berdiri pada mahasiswa Semester VII T.A 2014/2015 fakultas kedokteran Universitas Samratulangi, Vol 3 No 2 (diakses Tanggal 25 Juli 2019)
- Astutik, R. Y. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kota Palu . (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- _____ . (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- _____ . (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu.
- Dinas Kesehatan Profinsi Sulawesi Tengah. (2016-2017). *Profil Kesehatan Provinsi*. Palu.
- _____ . (2018). *Profil Kesehatan Provinsi*. Palu.
- Ekasari. (2015). *Pengaruh Umur Ibu, Paritas, Usia Kehamilan, dan Berat Lahir Bayi Terhadap Asfiksia Bayi pada Ibu Preeklampsia Berat*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Fikawati, S., Syafik, A., & Karima, K. (2016). *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Handayani, S. R. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*.
- Ilmiah, W. S. (2015). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kemendes RI. (2015). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan* . Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mandang, J., Tombokan , S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: In Media.
- Maritalia, D. (2014). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nugroho, d. (2014). *Buku Ajaran Kebidanan 3 Nifas*. Yogyakarta: Nuha Media.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- _____. (2017). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- _____. (2018). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Tipo. (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu.
- _____. (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu.
- _____. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Aebidanan Masa Nifas*. Jakarta Timur: cv.Trans Info Media.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Suparmi, d. (2017). *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update*. Jakarta: Trans Info Media.
- Walyani , S. E., & Purwoastuti, E. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* . Yogyakarta: In Media Press.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. (2015). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta.
- Wijayanegara, H., & Sutisna, M. (2017). *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jakarta: CV.Trans Info Media.