

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “I” DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**SINTIA RAMADHANI
201502106**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “I” DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya pada

Pogram Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



**SINTIA RAMADHANI
201502106**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. I DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

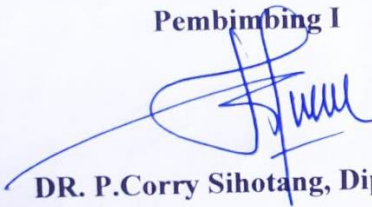
SINTIA RAMADHANI

201502106

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 25 Juli 2018

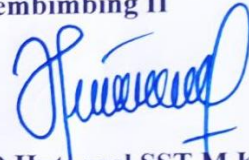
Pembimbing I



DR. P.Corry Sihotang, Dipl. MW, SKM., M. Kes

NIK. 20080902002

Pembimbing II



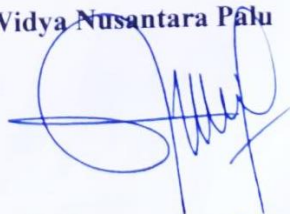
Iin O.Hutagaol, SST.M.Keb

NIK. 20130901028

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



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

NIK.20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS TAWAELI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

SINTIA RAMADHANI

201502106

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan

Tanggal 25 Juli 2018

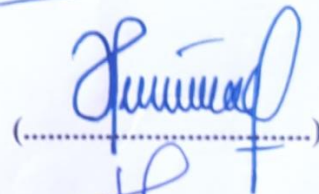
Penguji I,

Bidaniarti Kalo, SST., M.Kes
NIK. 2009090201028



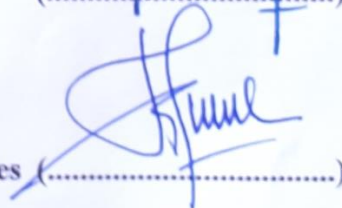
Penguji II,

Iin Octaviana Hutagaol, SST.M.Keb
NIK. 20130901028



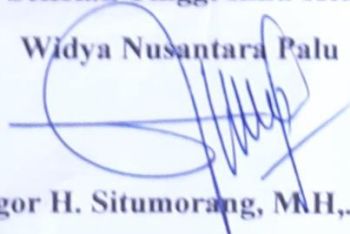
Penguji III,

DR. P.Corry Sihotang, Dipl. MW, SKM., M. Kes (.....)
NIK.20080902002



Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SINTIA RAMADHANI

NIM : 201502106

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “I” DI PUSKESMAS TAWAELI 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 ini 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, 25 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



SINTIA RAMADHANI

201502106

KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny I di wilayah kerja Puskesmas Tawaeli” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga poses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta Ayah Taufik serta Ibunda Nuryanti dan Opa saya tercinta Kapten Purn Hase Yangka dan tante Tati Ismiati S.Hut, Rosa Str keb 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 Chorry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu dan selaku pembimbing 1 dalam penyusunan laporan tugas akhir
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes Ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST., M.keb Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu

4. Kepala Puskesmas Tawaeli beserta staf Puskesmas Tawaeli yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan bimbingan komprehensif
5. Ibu Irmawati dan Keluarga yang telah bersedia menjadi responden peneliti
6. Bidaniarti Kalo, SST., M.Kes Penguji Utama yang telah banyak memberikan arahan
7. Iin Octaviana Hutagol, SST.M.Keb Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan
8. Dosen dan staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
9. Teristimewa kepada teman-teman 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 dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kehidupan.

Palu, 25 Juli 2018
Penulis

Sintia Ramadhani

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny 'I' Di Puskesmas

Tawaeli Kota Palu

Sintia Ramadhani, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Octaviana Hutagao²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 yaitu sebesar 359/1.000.000 kelahiran hidup, serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH. Jumlah AKI dilihat dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015 sampai Tahun 2017 mengalami penurunan dan AKB pada Tahun 2015 sampai 2017 mengalami peningkatan. Sedangkan AKI di Puskesmas Tawaeli, 2016 1 orang dan pada tahun 2017 tidak ada kematian, AKB Puskesmas Tawaeli, 2016 2 orang dan pada tahun 2017 tidak ada kematian. Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* pada Ny.I di Puskesmas Tawaeli Kecamatan Palu Utara Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney pada pendokumentasian *Antenatal care*, yaitu : Pengkajian, Interpretasi data dasar, Diagnosis potensial, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk Subjek, Objek, Assessment, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan *Internatal*, *postnatal*, *neonates* dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Kunjungan ANC dilakukan sebanyak dua kali dari tanggal 20 Januari sampai tanggal 31 Januari 2018. Tanggal 02 Maret 2018 Pukul 12.15 WITA lahir bayi laki-laki dengan *Labiopallatochisis* dengan berat badan 2900 gram dan panjang badan 48 cm, kunjungan PNC dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dari tanggal 03 Maret sampai tanggal 12 April 2018, Kunjungan BEL dilakukan sebanyak 3 kali. Kunjungan dari tanggal 6 Maret sampai tanggal 21 Maret 2018, ibu memilih menggunakan *metode kontrasepsi Implant* dan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 22 Mei 2018.

Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada asuhan kehamilan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Pada asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan *metode kontrasepsi implant*. Asuhan bayi baru lahir terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan patologi.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan *komprehensif* dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah Varney dan Pendokumentasian.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif

Midwifery Comprehensive Final Report Toward Ms I in Tawaeli Public Health Centre (PHC), Palu

Sintia Ramadhan , Pesta Corry Sihotang ¹, Iin Oktaviana Hutagaol²

Abstract

In Central Sulawesi province about 87 cases of woman death rate during 2017, which main causes s bleeding hypertension, etc. Baby death rate about 556 in 2017. According to WHO about 830 cades in 2016, but there was no woman death case in Tawaeli PHC during 2017. Had 2 cades of baby mortality but no case in 2017. The aim of this research to implement of comperhensif midwifery care toward Ms I in Tawaeli PHC, Worth Palu District, Palu.

This is deserihive research with 7 steps varney midwifery care in antenatal care decomentasion such as : Assesment, Interpretation, of Data Based, potensial diagnose, emergency care, planning, Implementation, evaluation and documentation of midwifery care into subject, object, assessment, implementation (SOAP). Documentation of intranatal care, post natal, neonatus care, planning family device, arrange into progress notes (SOAP).

ANC visiting done twice from January, 20 till February, 31. 2018 on January, 2 2018 on March, 2 2018 at 12.15 deliver baby boy with Labiopallatochisis, 2.900 gram body weight and length 48 cm, PNC visiting done four times four march, 3 till April, 12. 2018 and woman chooses implant contraception method and home visiting done may, 22 2018.

Result found that pregnancy care had given and final result that woman in physiology pregnancy state. In pregnancy, partum and post partum period there was no discrepancy between theory and implementation, physiology post partum state, and woman chooses implant contraception method. Neonatus care have discrepancy and in pathology state.

Conclusion of this research, midwife could imolement the comprehensive midwifery care by using Varney's 7 steps of midwifery care and documentation.

Keywords = Pregnancy midwifery care, labor, post partum period, BBL, and planning family

DAFTAR ISI

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	1
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB)	7
1. Kehamilan	7
2. Persalinan	29
3. Nifas	50
4. Bayi Baru Lahir	58
5. Keluarga Berencana	69
B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	75
1. SOAP	75
2. Tjih Langkah Varney	77
C. Alur Fikir Bidan	78

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/ Desain Penelitian (Case Study)	81
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	81
C. Objek Penelitian/ partisipan	81
D. Metode Pengumpulan Data	81

E. Pengolahan Data	82
F. Penyajian Data	82

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan kehamilan	83
B. Asuhan Kebidanan persalinan	104
C. Asuhan Kebidanan masa nifas	123
D. Asuhan Kebidanan bayi baru lahir	135
E. Asuhan Kebidanan keluarga berencana	149

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	166
B. Pembahasan	168

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	175
B. Saran	175

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rumus Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Imunisasi Tetanus Toxoid	21
Tabel 2.3 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal	22
Tabel 2.4 Apgar Score	59

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03 Surat Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 04 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 05 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 06 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 07 Surat Keterangan Selesai Meneliti di Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 08 Surat Permohonan Menjasi Responden
- Lampiran 09 Informed Consent
- Lampiran 10 Standar Operional Prosedur (SOP) Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12 Patograf
- Lampiran 13 Dokumentasi
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatal
WHO	: World Health Organization
INC	: Internatal care
PNC	: Postnatal care
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Baru Batu Lahir Rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KNF	: Kunjungan Nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Hemoglobin
PAP	: Pintu Asal Panggul
ASI	: Air Susu Ibu
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
Ig	: Immunoglobulis
KIA	: Kesehatan Ibunda dan Anak
BCG	: Bacillus Calmette Guerin

SDM	: Sumber Daya Manusia
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
S	: Subjek
O	: Objek
P	: Planning
TTV	: Tanda-tanda Vital
HPHT	: Haid Pertama Hari Terakhir
RI	: Republik Indonesia
RT	: Rukun Tetangga
P	: Perempuan
L	: Laki-laki
IRT	: Ibu Rumah Tangga
TPS	: Tempat Pembuangan Sampah
JK	: Jenis Kelamin
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
LILA	: Lingkar Lengan Atas
TP	: Tafsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
IUD	: Intra Uterin Device
UK	: Usia Kehamilan
APD	: Alat Perlindungan Diri
KU	: Keadaan Umum
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
TTP	: Taksiran Tanggal Persalinan

EDC : Expected Date of Confinement
SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia
APN : Asuhan Persalinan Normal

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Asuhan kebidanan merupakan suatu tindakan keputusan yang dilakukan oleh bidan dalam menentukan dan menegakkan diagnosa, yang di mulai dari pengumpulan data/ pengkajian, dimana terdapat data subjektif dan objektif, kemudian, menginterpretasi data dasar, menentukan diagnosa kebidanan dan masalah potensial, mengidentifikasi tindakan segera, kemudian melaksanakan asuhan kebidanan, dan melakukan evaluasi kembali dan terakhir mendokumentasikan hasil dari asuhan itu sendiri. (sumiaty 2012)

Dimana kunjungan ANC terdiri dari 4x kunjungan, dan INC melakukan observasi kala 1-IV, dan KNF dilakukan 4x kunjungan , KN 3x kunjungan dan terakhir melakukan konseling KB. (Yuni Kusmiati 2013).

Menurut WHO (*world health organization*) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. (World Health Organization, 2016).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 228/100.000 KH. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), abortus (5%),

trauma obstetric (5%), persalinan macet (5%), dan partus lama (5%) (Anita dan Lyndon, 2014).

AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh di atas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Profil kesehatan Indonesia, 2015).

Data dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 131 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 47 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 24 orang, infeksi berjumlah 11 orang, jantung berjumlah 8 orang, gangguan metabolik berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 39 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 380 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Palu, 2015).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 87 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 27 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 21 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 7 orang, gangguan metabolik berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 25 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 280 orang. (Dinas Kesehatan Provinsi Palu, 2016).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu lima tahun terakhir dari Tahun 2011, 172/100.000 KH, tahun 2012, 102/100.000 KH, tahun 2013,

165/100.000 KH, tahun 2014, 111/100.000 KH, dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota palu berfluktuasi sedangkan untuk Tahun 2015 AKI sebanyak 326/100.000 KH, mengalami peningkatan di bandingkan dengan tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015). Tahun 2015 sebanyak 22 orang atau 326/100.000 KH. Pada kasus ibu penyebab terbanyak terjadi pada ibu melahirkan yaitu sebanyak 11 orang (50%), ibu hamil sebanyak 6 orang (27,3%), dan pada ibu nifas sebanyak 5 orang (22,7%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015).

Pada Tahun 2015 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Singgani sebanyak 838 orang, kunjungan K1 ibu hamil 841 orang (100,4%). Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 729 persalinan (91,1%) sedangkan persalinan yang lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan. Cakupan neonatal (KN) sebanyak 766 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 734 (95,8%) dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 712 (93%). Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Singgani pada Tahun 2014 sebanyak 4.744 (62,4%) sedangkan pada Tahun 2015 mengalami penurunan sebanyak 3.030 (43,7%). Pencapaian KB aktif pada Tahun 2014 terdapat 6.097 (80,2%) sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan 4.667 (67,3%) (Puskesmas Tawaeli, 2015).

Pada Tahun 2016 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Singgani sebanyak 886 orang, kunjungan K1 ibu hamil 888 orang (100,2%). Cakupan KF 1 sebanyak 766 orang (90,7%) sedangkan KF 2 sebanyak 766

(90,7%) orang. Cakupan KF 3 sebanyak 757 orang (89,6%), cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 766 (90,7%) sedangkan persalinan yang di tolong oleh Non Nakes tidak ada. Cakupan neonatal (KN) sebanyak 806 bayi dengan kunjungan neonatal (KN 1) sebanyak 767 (95,2%), kunjungan neonatal KN 2 sebanyak 767 (95,2%), dan kunjungan neonatal KN lengkap sebanyak 763 (94,7%). Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Tawaeli pada Tahun 2015 sebesar 3.030 (43,7%) sedangkan pada Tahun 2016 mengalami peningkatan sebesar 5.074 (86,9%) (Puskesmas Singgani, 2016).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas maka rumusan dan laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Tawaeli ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (Perawatan Yang Berkesinambungan) pada Ibu Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB. Yang dilaksanakan di Puskesmas Tawaeli dengan menggunakan sistem Pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.

- b. Menginterpretasikan data dasar pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB
- c. Menentukan diagnosa masalah potensial sesuai dengan prioritas pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB
- d. Melakukan tindakan segera sesuai dengan prioritas pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- f. Melaksanakan dan melakukan asuhan kebidanan secara kontinyu pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB.
- h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ibu Bersalin, Nifas, BBL, dan KB dengan SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.

2. Bagi penulis

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan untuk dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3. Bagi tempat penelitian

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- APN.2008. *Asuhan Esensial, Pencegahan dan penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : JNPK-KR
- Asrinah, dkk.2010. *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA)*. Progreem Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. 2017
- Fathonah Siti, 2016. *Gizi dan Kesehatan untuk Ibu Hamil*. Jakarta : Erlangga
- Hani, Umami dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Husin, Farid. 2014. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Jakarta : Sagung Seto
- Hidayat Alimun A.Aziz. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Yeknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Indrayanti.2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta : Trans Info Media
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Departemen Kesehatan
- Kepmenkes, 2011. *Keputusan Menteri Kesehatan RI no 983 MENKES/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : Kemenkes
- Kusmiyanti, Yuni, dkk. 2008. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Fitramaya
- Marmi, Kuku. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Medforth, Janet dkk. 2010. *Kebidanan Oxford Dari Bidan Untuk Bidan*. Jakarta :

EGC

Muslihatun, Wafi Nur. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta :

Fitramaya

Nurasiah, Ai dkk. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan Bandung* : Refika

Aditama

Natoatmojo Soekidjo, 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT

Rineka Cipta.

Prawirahardjo Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka

Sarwono Prawirahardko

Romauli, Suryati. 2010. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan*

Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika

Sondakh, Jenny J.S, 2013. *Asuhan Kebidanan & Bayi Baru Lahir* . Jakarta :

Penerbit Erlangga

Vivian, 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : Salemba Medika