

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “F” DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**



**DEBI PUTRI UTAMI
201502055**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**LIAN SATALI
201502066**

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny F 32 Tahun di Pustu Kabonena Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji" yang diajukan guna memenuhi salah satu tugas pada Program Studi Diploma III Kebidanan.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada Ayah handa Bpk. H. kalau, serta Ibunda tercinta Hj. Mase, yang mana selalu mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jejang pendidikan dasar sampai saat ini, dan juga kepada teman teman Angkatan 2015 Program Studi DIII Kebidanan yang telah membantu dan mendoakan saya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. DR. P. Corry Sihotang. Dpl. Mw,SKM,M.Kes Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. DR. Tigor H. Situmorang, SH.MH,M.Kes Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan juga sebagai pembimbing I.
3. Arfiah, SST., M.Keb, Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Hasnawati SST.,M.Kes penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Husnul Hatimah SST.,M.Kes sebagai pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Lapora Tugas Akhir ini.

6. dr. Rochmat, Kepala Puskesmas Kamonji Kota Palu beserta staf yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif mulai dari masa kehamilan sampai KB.
7. Seluruh dosen Diploma III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membekali ilmu kepada penulis yang bermanfaat.
8. Ny. F beserta keluarga yang memberikan kepercayaan dan bersedia menjadi responden.
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu angkatan 2015 yang selama ini menemani menulis duduk dan menimba ilmu bersama dibangku kuliah.

Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus selanjutnya. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada khususnya.

Palu, 20 Juli 2018

Penulis



Debi Putri Utami

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
"F" DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMONJI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**DEBI PUTRI UTAMI
201502055**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 23 Juli 2018**

**Penguji I,
Hasnawati, S.ST., M.Kes
NIK. 196905191989022001**



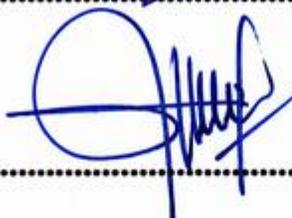
(.....)

**Penguji II,
Husnul Hatimah, S.ST., M.Kes
NIK. 20120901022**



(.....)

**Penguji III,
DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**



(.....)

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



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
"F" DI PUSTU KABONENA WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KAMONJI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

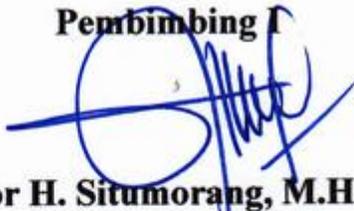
Disusun oleh

**DEBI PUTRI UTAMI
201502055**

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

Tanggal 23 Juli 2018

Pembimbing I



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
20080901001**

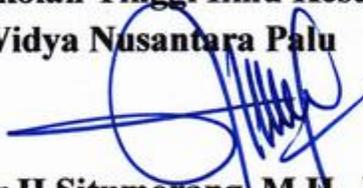
Pembimbing II



**Husnul Hatimah, SST., M.Kes
20120901022**

Mengetahui,

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



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DEBI PUTRI UTAMI

NIM : 201502055

Program Studi : DIII Kebidanan

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

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya 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, 20 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Debi Putri Utami
DEBI PUTRI UTAMI

201502055

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pda Ny ‘F’ di Puskesmas

Kamonji Kota Palu

Debi Putri Utami, Tigor H Situmorang¹, Husnul Hatimah².

Abstrak

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 sebanyak 98 orang, pada tahun 2017 angka kematian ibu sebanyak 85 orang penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. F pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. F umur 32 tahun, cara pengumpulan data anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny. F mengalami masalah sering BAK dan sudah diberikan tablet FE 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3000 gram jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.F di lakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, Ny. F menggunakan KB suntik 3 bulan disuntikan oleh peneliti didampingi bidan pendamping.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.F berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, Keadaan ibu dan bayi , sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Pustu Kabonena Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji palu.

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

Comprehensive Comprehensive Half Final Report On Ny " F " in Puskesma Kamonji Kota Palu

Debi Putri Utami, Tigor H Situmorang¹, Husnul hatimah².

Abstract

The maternal mortality rate in Central Sulawesi province in 2016 was 98 people, in 2017 the maternal mortality rate was 85 people. The main cause of maternal death in the province of Central Sulawesi is bleeding hypertension in pregnancy, infection and others. The purpose of writing case studies is to implement comprehensive midwifery care with Varney's 7-step management approach and SOAP documentation

The type of research used is a type of observational research with Varney's 7-step midwifery care that explores in depth and specifically about comprehensive obstetric care in Mrs. F during pregnancy and documented in the form of SOAP intra natal care, post natal care, newborn baby, and family planning. The research subjects taken were 1 person Mrs. F who was 32 years old, anamnestic data collection, observation, examination, and documentation.

Than that pregnant Mrs. F often experienced BAK problems and had been given FE tablets 1x1 / 1 day during pregnancy until the puerperium ended, there was no complication at delivery and the baby was born spontaneously behind the head with a weight of 3000 grams of male pregnancy, during the postpartum visit 4 times and there are no complications. Midwifery care in Mrs F's baby is done normally by giving vitamin K 1 hour after the baby is born and HB0 immunization 1 hour after vitamin K, Mrs. F uses of injectable birth control injected 3 months by the researcher accompanied by a companion midwife

Comprehensive service provided to Mrs. F goes according to the planning that has been made and has been evaluated well, the situation of mother and baby, until the installation of family planning has been carried out and evaluated following the fixed procedures in Pustu Kabonena working area of Kamonji Palu Public Health Center

Keyword : Midwifery care for pregnancy, child birth, post partum, newborn baby and family planning

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Identitas Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana	8
1. Kehamilan Fisiologis	8
2. Konsep Dasar Persalinan Fisiologi	30
3. Konsep Dasar Nifas	52
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	65
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana	72
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	78
1. Proses Manajemen Kebidanan Menurut Helen Varney (1997)..	78
2. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP	86
C. Peran Dan Fungsi Bidan	89
1. Peran Bidan.....	89
2. Fungsi Bidan	96

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian (case study).....	99
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	99
C. Subjek Penelitian	99
D. Definisi Operasional	99
E. Metode Pengumpulan Data.....	100
F. Pengelolaan Data	100
G. Pengkajian Data	100

BAB IV STUDY KASUS

BAB V PEMBAHASAN

BAB VI PENUTUP

A. KESIMPULAN.....	188
B. SARAN.....	189

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Kamonji
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kamonji
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Telah menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 9 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Infom Consent
- Lampiran 11 SOP Puskesmas Kamonji
- Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 13 Partograf
- Lampiran 14 Dokumentasi
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
ANC	: Ante Natal care
WHO	: World Health Organization
INC	: Intra natal care
PNC	: Post natal Care
BBL	: Bayi Baru Lahir
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	: Haemoglobin
PAP	: Pintu Atas Panggul
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
ASI	: Air Susu Ibu
IM	: Intra Muskular

IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intravena
Ig : Immunoglobulin
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*
SDM : Sumber Daya Manusia
S : Subjek
O : Objek
P : Planning
TTV : Tanda-tanda Vital
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir
RI : Republik Indonesia
P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus
LILA : Lingkar Lengan Atas
TP : Tafsiran Persalinan
TFU : Tinggi Fundus Uteri
WITA : Waktu Indonesia Tengah
UK : Usia Kehamilan
APD : Alat Perlindungan Diri
KU : Keadaan Umum
VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*

LK : Lingkar Kepala

LD : Lingkar Dada

DAFTAR TABEL

Kunjungan antenatal.....	13
Imunisasi TT.....	24
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu.....	102
Interpretasi data.....	110
Perencanaan	111
Pelaksanaan	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. latar belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 60 hari post partum. Pemeriksaan kehamilan atau Ante Natal Care (ANC) merupakan asuhan yang diberikan pada saat hamil sampai sebelum melahirkan. ANC penting untuk menjamin agar proses alamiah tetap berjalan normal dan mendeteksi ibu hamil yang tidak normal sehingga komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan dapat terdeteksi secara dini serta ditangani secara memadai. Sasaran akhir dari pelayanan ANC ialah menajamin suatu kondisi yang optimal bagi ibu setelah bersalin sebagai orang tua maupun pribadi yang dapat menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat (Kemenkes RI,2015).

kematian ibu dibagi menjadi langsung dan tidak langsung. Kematian ibu secara langsung adalah akibat komplikasi kehamilan, persalinan atau masa nifas dan segala intervensi atau penanganan yang tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu secara tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya anemia, hipertensi gestasional, diabetes militus, kehamilan ektopik terganggu. Persalinan sampai saat ini masih merupakan masalah dalam pelayanan kesehatan. Hal ini diakibatkan

pelaksanaan dan pemantauan yang kurang maksimal dapat menyebabkan berbagai masalah, bahkan dapat berlanjut pada komplikasi.

Upaya melakukan asuhan pada ibu bersalin, proses kehamilan dilakukan dengan cara mengawasi kondisi ibu dan janinnya agar dapat diketahui adanya komplikasi sedini mungkin, maka asuhan kebidanan dilakukan dengan memberikan pelayanan kepada ibu bersalin dengan pendekatan manajemen kebidanan. Begitu pula dengan periode masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana harus mendapatkan asuhan yang benar dan tepat. Melihat fakta dilapangan permasalahan kesehatan ibu dan anak masih merupakan prioritas pemerintah dimana masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan factor penyebab tertinggi yaitu perdarahan, sedangkan factor terendah yaitu partus lama, sementara itu penyebab lain kematian ibu secara tidak langsung seperti penyakit kanker, ginjal, jantung dan tuberculosis sedangkan tingginya Angka Kematian Bayi (AKB) disebabkan oleh asfiksia, infeksi dan hipotermi pada bayi dengan berat lahir rendah (Kemenkes RI, 2015).

Dalam memberikan pelayanan, bidan harus mempunyai standar sebagai pola fikir bidan berdasarkan Manajemen Kebidanan tujuh (7) langkah Varney yaitu pengkajian, interpretasi data dasar, mengidentifikasi diagnose masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pencacatan/pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

Berdasarkan data dari *word health organization* (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000

kelahiran hidup dan angka kematian nonatal turun 47 % antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Dari Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 359 per 100.000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) 40/1.000 kelahiran hidup. Angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan target *Millennium Development Goals* (MDGs) untuk tahun 2015-2019, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70/100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri angka kematian bayi balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan setidaknya hingga kelahiran hidup dan angka kematian Balita 20/1.000 Kelahiran Hidup (Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia, 2014).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015, AKI di Indonesia kembali menunjukkan penurunan menjadi 305/100.000 kelahiran hidup. Begitu pula dengan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu pada tahun 2016 sebanyak 98% /100.000 KH dengan faktor penyebab perdarahan sebanyak 36 orang, hipertensi dalam kehamilan 19

orang, infeksi 4 orang, gangguan system peredaran darah 8 orang, gangguan metabolic DM sebanyak 3 orang dan penyebab lainnya sebanyak 27 orang dan Angka Kematian Bayi 530 /1000 KH, Berdasarkan data tersebut angka kematian ibu dari tahun 2016 mengalami penurunan pada tahun 2017 (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2016).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu lain-lain berjumlah 50 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang, perdarahan berjumlah 13 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan infeksi berjumlah 1 orang, kemudian jumlah bayi lahir mati sebanyak 631 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Palu,2017).

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

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Kamonji Kota Palu bulan Januari sampai Desember 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Kamonji tercatat 1 orang dari 1.131 ibu, dengan penyebab kematian Eklamsi pada ibu hamil, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 4 orang dari 1.030 bayi, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), infeksi, asfiksia, dan diare. (Puskesmas Kamonji Kota Palu, 2017).

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa AKI dan AKB di Puskesmas Kamonji mengalami penurunan. Sebagai upaya preventif untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Kamonji Kota Palu.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang merumuskan masalah yaitu “bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan agar dapat meningkatkan kesejahteraan dan menurunkan angka Mortalitas dan Morbilitas pada ibu hamil, masa bersalin, nifas, dan bayi baru lahir”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana dengan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melaksanakan pengumpulan data subyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas , bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB).
- b. Telah melaksanakan pengumpulan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB).

- c. Telah melakukan perencanaan Asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, serta keluarga berencana (KB).
- d. Telah melaksanakan menganalisis dan menentukan diagnosa pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB).
- e. Telah melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB).
- f. Telah melakukan Evaluasi Asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, serta keluarga berencana (KB).
- g. Telah melakukan pendokumentasian semua tindakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan keluarga berencana (KB) dengan metode SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas komprehensif terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan pelayanan kontrasepsi
- b. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), khususnya dalam memberikan informasi tentang perubahan fisiologi dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatal dan pelayanan kon trasepsi dalam batasan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan.
(2018)

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Kota Palu*

Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulteng*. Palu

Irianto, K. (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabeta. Bandung

Manuaba. (2013). *Asuha Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta

Manuaba. (2010). *Asuha Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta

Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo

Puskesmas Kamonji. (2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Kamonji*. Kecamatan
Palu Barat

Rahayu, (2017). *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info
Media

Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press,
Yogyakarta

Kepmenkes No 938/MENKES/SK/VIII/2017. Dokumentasi kebidanan

Kusmiyati Yuni. (2012). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka Fitramaya, Yogyakarta.

Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih Heni. (2012). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka
Fitramaya, Yogyakarta.

Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, Kb*, Jakarta:EGC

Saifuddin. 2002. *Buku panduang praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal jakata* : YBP-SP