

**LAPORAN TUGAS AKHIRKEBIDANANKOMPRESIF
PADA NY “M” DI PUSKESMAS LIPULALONGO
KABUPATEN BANGGAI LAUT**



**NURFAJRIA
201702074**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIRKEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY “M” DI PUSKEMAS LIPULALONGO
KABUPATEN BANGGAI LAUT**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NURFAJRIA
201702074**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "M" DI PUSKESMAS LIPULALONGO
KABUPATEN BANGGAI LAUT**

LAPORAN TUGAS AKHIR

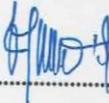
Disusun oleh :
NURFAJRIA
20170274

Laporan Tugas Akhir ini Telah di Ujikan
Tanggal 11 Agustus 2020

Penguji I,
MUTMAINA, S.KM., M.Kes
NIK :20190901109

(.....)

Penguji II,
JEIN LUDONG, SST
NIP :19711026 199103 2 007

(.....)

Penguji III,
ARINI, S.ST., M.Keb
NIDN :0902059003

(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :Nurfajria

NIM :201702074

Program Studi :DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul :
**“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN PADA NY”M” DI
PUSKESMAS LIPULALONGO KABUPATEN BANGGAI LAUT”** 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 sayatermasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 05 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



201702074

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny M di wilayah kerja Puskesmas Lipulalongo” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan continuity of care merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana. Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Ayah Siswan Busia SH serta ibunda Yulianti S.Pd dan teman teman dekat yang selama ini telah mendukung dan senantiasa menyemangati penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM.,M.kes selaku Ketua Yayasan Stikes widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan masukan dan memberi informasi selama proses perkuliahan
2. DR.Tigor H Situmorang, M,H.,M.kes selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan inspirasi pada mahasiswa
3. Arfiah S.ST.,M.Keb, selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu

4. Mutmaina S.KM.,M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan dalam melakukan perbaikan LTA
5. Arini, S.ST., M.Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Jein Ludong, SST selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
7. Dosen Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Suprianto S.Kep selaku Kepala Puskesmas Beserta Staf Puskesmas Lipulalongo
9. Ny.M beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Semua teman-teman khususnya teman dekat yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Palu,05 Agustus 2020



Nurfajria

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada
Ny“M,”di Puskesmas Lipulalongo**

Kabupaten Banggai Laut

Nurfajria, Arini¹, Jain²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 AKI mengalami peningkatan sebanyak 97/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan AKB berkurang sebanyak 8/1.000 Kelahiran Hidup. Untuk mengurangi AKI dan AKB Pemerintah meningkatkan koordinasi lintas sector dan lintas program. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan studi kasus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif. Pada masa kehamilan menggunakan 7 langkah varney, sedangkan INC, PNC, BBL, dan KB menggunakan SOAP. Subjek penelitian yang diambil satu orang yaitu pada Ny. R umur 21 tahun.

Hasil pemeriksaan kehamilan trimester tiga pada Ny. M, usia Ibu sudah 32 tahun tidak masuk dalam resiko tinggi kehamilan. Standar pelayanan ANC yang digunakan adalah standar 14 T sementara di lapangan menggunakan 13 T. Ibu mengeluh sakit pinggang bagian bawah namun masih dalam batas normal. Saat persalinan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan Pada masa nifas berjalan dengan baik. Asuhan kebidanan BBL pada By.Ny.M berjalan dengan baik dan Ny.M sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.M sudah mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Lipulalongo

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

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

Referensi : (2015-2020)

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD
Mrs.“M” IN LIPULALONGO PUBLIC HEALTH CENTER (PHC)
BANGGAI LAUT REGENCY**

Nurfajria, Arini¹, Jein²

ABSTRACT

According to Health Offices of Central Sulawesi about 97/100.000 life birth cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in 2019 and about 8/100.000 life birth cases of Infant Mortality Rate (IMR). In decreasing the MMR and IMR, the government have cross of sector and program coordination. The aims of this case study to perform the comprehensive midwifery care by used the 7 stoes of Varney and SOAP documentation.

This is observational research with case study by performing comprehensive midwifery care with 7 steps of Varney management during pregnancy, but for INC, PNC, Neonatus and Planning Family and it documented into SOAP. Subject of research is Mrs “M”. 32years old.

Third trimester examination result toward Mrs “M” with 32 years old have high risk of pregnancy. ANC services based on 13T standarization, but theoretically with 14 T standarization. She had complain such as lower abdominal pain, but it in normal condition. . Inpartu time, post partum period and neonatus care were in good condition without any complications, and lasty she choosed injection of planning family method. Comprehensive care that given toward Mrs “M” based on Lipulalongo PHC procedures.

Supposed to the students especially trhe researcher could perform the comprehensive care based on procedures operational standarization and sholud update the knowledge especially in midwifery field in improving the quality of care in reducing the MMR and IMR.

Key words : pregnancy midwifery care, inpartu, post partum, neonatus, planning family.

Refference : (2015-2020)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	v
<i>Abstract</i>	vi
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	viii
Daftar Lampiran	ix
Daftar Singkatan	x
Daftar Bagan	xi
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat	7
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar / Teori	
1. Kehamilan	8
2. Persalinan	27
3. Nifas	56
4. Bayi Baru Lahir	72
5. Keluarga Berencana	86
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	91

BAB III STUDI KASUS

A. Pendekatan/desain Penelitian.....	98
B. Tempat dan waktu Penelitian.....	98
C. Objek penelitian/partisipasi.....	98
D. Metode Pengumpulan Data.....	98
E. Etika Penelitian.....	99

BAB IV STUDI KASUS

A. Kehamilan.....	101
B. Persalinan.....	117
C. Nifas.....	129
D. Bayi Baru Lahir.....	136
E. Keluarga Berencana.....	142

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pembahasan.....	146
--------------------	-----

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	156
B. Saran	156

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 2.1 Kenaikan BB Berdasarkan IMT	13
2. Tabel 2.2 Tabel observasi HIS.....	121
3. Tabel 2.3 Tabel observasi kala IV.....	128

DAFTAR BAGAN

1. Bagan Alur Fikir Bidan.....	96
--------------------------------	----

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 Kabupaten BanggaiLaut

Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kabupaten Banggai
Laut

Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Lipulalongo

Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Lipulalongo

Lampiran 7 *Planning Of Actions*

Lampiran 8 Informed Consent

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
ANC	: Antenatal Care
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
APD	: Alat Pelindung Diri
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
DM	: Diabetes Melitus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: Ferrum
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HB	: Haemoglobin
IUFD	: Intrauterine Fetal Death

IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IMT	: Indeks Massa Tubuh
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MMHG	: Millimeter Hidrar Gyrum
PNC	: Postnatal Care
PTT	: Tali Pusat Terkendali
SDGs	: Sustainable Development Goals
SOAP	: Subjektif Objektif Assesment Planning
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TD	: Tekanan Darah
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TT	: Tetanus Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonography

VT : Vagina Toucher

WHO : World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan Komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas (Lapau,2015)

Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia Pada Tahun 2017 Kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. AKI di negara berpenghasilan rendah Pada Tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 11 per 100.000 kelahiran hidup di negara berpenghasilan tinggi. Sedangkan angka kematian bayi AKB di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO), Mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau kurang bernapas saat lahir), infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian besar kematian neonatal pada Tahun 2017. Dari akhir periode neonatal hingga 5 Tahun pertama kehidupan, penyebab utama kematian adalah pneumonia, diare, cacat

lahir dan malaria. Malnutrisi adalah faktor penyebab yang mendasari, membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit parah.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 AKI tercatat 305 kematian ibu per 100.000 KH, AKB tercatat 22,23% per 1.000 KH, Cakupan k4 ibu hamil 85,35%, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PN fasyankes) 80,61%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 84,41%, cakupan kunjungan Neonatal (KN) 91,14%. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu.

Menurut Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah angka kematian ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 89 orang, penyebab kematian perdarahan 11% penyebab kematian hipertensi 11% sedangkan penyebab infeksi ada 2% dan penyebab kematian jantung dan stroke 3% penyebab kematian metabolik DM 2% dan penyebab lainnya sebanyak 32,6 %. sedangkan Angka kematian bayi (AKB) tahun 2017 berjumlah 10/1000 KH. pada tahun 2018 Angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 sebanyak 9/1000 KH. Pada tahun 2019 Angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan menjadi 97 orang, penyebab Kematian terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB paru. Appendicitis, Ilues Obstruksi, Post Partum Blules, emboli air ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8%, Hypertensi dalam kehamilan 24,8%

penyebab gangguan sistem peredaran darah. Pada tahun 2019 Angka Kematian Bayi (AKB) 8/1000 KH.

Berdasarkan profil Dinas kesehatan Kabupaten Banggai Laut Sulawesi Tengah pada tahun 2017 AKI tercatat sebanyak 17 orang, kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan, eklamsia. Sedangkan AKB pada tahun 2017 tercatat 93 orang, dengan penyebab bayi berat lahir rendah (BBLR), Premature, Asfiksia, Diare dan Infeksi. Pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan tercatat sebanyak 7 orang, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) Pada tahun 2018 mengalami peningkatan, tercatat 94 orang, penyebab bayi berat lahir rendah (BBLR), Premature, Asfiksia, Diare dan Infeksi. Pada tahun 2019, Angka Kematian Ibu tercatat 11 orang dengan penyebab kematian perdarahan, eklamsia. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 mengalami penurunan, tercatat 54 orang bayi dengan penyebab bayi berat lahir rendah (BBLR), Premature, Asfiksia, Diare dan Infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai Laut Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Lipulalongo tahun 2017 cakupan KI sebesar 830 atau 89,52%, cakupan K4 sebesar 743 atau 80,12%, cakupan persalinan sebesar 554 atau 69,95%, cakupan kunjungan neonatus KN1 sebesar 552 atau 77,42%, cakupan kunjungan neonatus KN2 sebesar 541 atau 75,88%, cakupan kunjungan neonatus KN3 sebesar 550 atau 77,14%, cakupan KF1 sebesar 559 atau 70,6% cakupan KF2 sebesar 545 atau 68,8%, cakupan KF3 sebesar 535 atau 67,5%. Pada tahun 2017 tercatat 1 kasus

kematian ibu dengan penyebab perdarahan. Sedangkan jumlah kasus AKB tercatat 10 kasus dari 57 kelahiran hidup disebabkan oleh Asfiksia dan Diare. Dari data puskesmas Lipulalongo dapat dilihat cakupan pada tahun 2017 sudah mencapai targer >80%. (Puskesmas Lipulalongo, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Lipulalongo tahun 2018 cakupan kunjungan K1 sebesar 861 atau 90,01%, cakupan K4 sebesar 861 atau 80,49%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 792 atau 74,75%, cakupan kunjungan neonatus KN1 sebesar 713 atau 70,16%, cakupan kunjungan neonatus KN2 sebesar 713 atau 70,56%, cakupan KN3 sebesar 713 atau 70,56%, cakupan KF1 sebesar 792 atau 69,95%, cakupan KF2 sebesar 792 atau 67,8%, cakupan KF3 sebesar 792 atau 67,55%, jumlah peserta KB baru sebesar 99 atau 2,9% PUS, cakupan pelayanan KB aktif sebesar 2.572 atau 76,4% PUS. Pada tahun 2018, tidak ada kasus kematian ibu (AKI) di Puskesmas Lipulalongo. Sedangkan jumlah kasus AKB tercatat 6 bayi dari 46 kelahiran hidup dengan penyebab ISPA, Asfiksia dan Diare. Dari data puskesmas Lipulalongo dapat dilihat cakupan pada tahun 2018 sudah mencapai targer >80%. (Puskesmas Lipulalongo, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Lipulalongo tahun 2019 sebesar 830 atau 98.31%, Cakupan K1 sebesar 889 atau 104,3%, Cakupan K4 sebesar 816 atau 98.32%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 515 atau 77,65%, cakupan kunjungan neonatus KN1 sebesar 606 atau 80,4%, cakupan kunjungan neonatus KN2 sebesar 611 atau 81,0%, cakupan KN3 sebesar 564 atau 74,8%, cakupan KF1 sebesar 615 atau 77,7%, cakupan KF2 sebesar 554

atau 69,9%, cakupan KF3 sebesar 536 atau 67,6%. Pada tahun 2019 tidak ada kasus kematian ibu (AKI). Sedangkan jumlah kasus (AKB) tercatat 2 kasus dari 40 kelahiran hidup disebabkan oleh Asfiksia. Dari data puskesmas Lipulalongo dapat dilihat cakupan pada tahun 2019 sudah mencapai target >80%. (Puskesmas Lipulalongo, 2019).

Hal ini mendorong penulis untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan Bayi Baru Lahir serta Keluarga Berencana demi untuk membangun kepercayaan klien terhadap tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat di deteksi secara dini oleh tenaga kesehatan. Model asuhan ini dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Lipulalongo.

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan AKI adalah meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, penguatan mutu data sistem manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan tingkat dasar (FKTP) dan sistem proses rujukan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka Rumusan masalah yang sesuai yakni “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komperhensif pada Ny M dari masa Kehamilan Trimester III, Persalihan, Nifas, Bayi Baru lahir dan keluarga Berencana di Puskesmas Lipulalongo ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu sejak masa hamil, bersalin, nifas, Bayi baru lahir, hingga dalam pemberian pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Melakukan Asuhan Ante Natal Care pada Ny.M dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Mampu Melakukan Asuhan Intra Natal Care pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Mampu Melakukan Asuhan Post Natal Care pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Mampu Melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- e. Mampu Melakukan Asuhan Keluarga Berencana pada Ny.M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas *continuity of care*, 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 kontrasepsi dalam batasan *continuity of care*.

DAFTAR PUSTAKA

- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia.2018.*Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
 _____ . 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
 _____ . 2019. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kabupaten Banggai Laut. 2017. *Profil kesehatan kab banggai laut*.
 _____ . 2018. *Profil kesehatan kab banggai laut*.
 _____ . 2019. *Profil kesehatan kab banggai laut*.
- Erina.2016.*Asuhan Kebidanan Kehamilan*
- JNPK-KR,2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi. Bogor.
- Julina.2017.*Buku Ajar Neonatus,Bayi, Balita, Anak, Pra Sekolah*
- Kementrian Kesehatan RI,2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Legawati, 2018. *Asuhan Pesalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Medika, Malang.
- Pitriyani dan Andiyani, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang . Wineka Medika.
- Puskesmas Lipulalongo. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Lipulalongo*.
 _____ . 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Lipulalongo*.
 _____ . 2019. *Profil Kesehatan Puskesmas Lipulalongo*.
- Rosmalinda, 2017. *Alur Fikir Bidan*.
- SDKI, 2015. *Good Health and Well-Being*. Jakarta. Balai kartini.
- Susilo.2017.*Panduan Asuhan Nifas dan Evidence Based Practice*
- Sulis diana.2016.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan,Persalinan,DAN Bayi Baru Lahir*.
- Tando, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
 In Media : Bogor

Wagio.2016.*Asuhan keperawatan Antenatal,Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologi*

Yuliani, dkk. 2017.*Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade.*
Jakarta. Trans Info Media.

Yanti, 2017. *Konsep Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish.*

World health organization, 2018. *Maternal Mortality.*
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> diakses 23 Mei 2019.