

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “Y” DI PUSKESMAS LAMBUNU II  
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**AYU LESTARI  
201702007**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “Y” DI PUSKESMAS LAMBUNU II  
KABUPATEN PARIGI MOUTONG**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**AYU LESTARI  
201702007**

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

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "Y" G<sub>11</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> GESTASI 38 MINGGU 5  
HARI DI PUSKESMAS  
Lambunu II Kabupaten Parigi Moutong**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:  
**AYU LESTARI**  
201702007

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal, 11 Agustus 2020

Penguji I,  
Nurasmi SST M.Keb  
NIDN.0925058806



(.....)

Penguji II,  
Dr. Pesta Corry Sihotang Dipl. Midw.M.kes  
NIDN.20130901028



(.....)

Penguji III,  
Iin Octaviana, S.ST., M.Keb  
NIDN.0902109002



(.....)

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.  
NIDN. 9909913053

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : AYU LESTARI LESTARI  
Nim : 201702007

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul “ ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. Y DI PUSKESMAS LAMBUNU II KABUPATEN PARIGI MOUTONG” 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, 11 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “Y” di  
Puskesmas Lambunu II Kabupaten Parigi Moutong  
Ayu Lestari,<sup>1</sup>Iin Octaviana<sup>1</sup>,Pesta corry sihotang<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupatn Parigi Moutong pada Tahun 2020 sebanyak 54 orang, penyebab kematian yaitu perdarahan, pre-eklamsi pada kehamilan dan infeksi. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik melalui Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Subjektif penelitian ini adalah satu (1) orang Ny. Y umur 33 Tahun GII PI A0, pengumpulan data melalui anamnese observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 1 kali mulai tanggal 08 Juni 2020 sampai 03 Juli 2020. Pada tanggal 16 Juni 2020 pukul 20.04 Wita lahir bayi laki-laki dengan berat badan lahir 2.635 gram dan panjang badan 49 cm, kunjungan Postnatal Care (PNC) Dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan mulai tanggal 17 Juni 2020 sampai 03 Juli 2020, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dari tanggal 17 Juni 2020 sampai 03 Juli 2020, ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi pil dan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 01 Juli 2020.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah varney dan Pendokumentasian. Disarankan kepada bidan pendamping selalu mendampingi dan membimbing mahasiswa sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif, bagi mahasiswa disarankan ikut serta dalam kegiatan di Puskesmas, bagi insitusi disarankan untuk memfasilitas dengan menambah referensi yang ada di perpustakaan.

**KATA KUNCI** : **Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas,Bbl Dan KB**

**REFERENSI** : **(2015 - 2019)**

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY  
TOWARD Mrs. "Y" IN LAMBUNU II PUBLIC HEALTH  
CENTER (PHC), PARIGI MOUTONG REGENCY  
Ayu Lestari,<sup>1</sup>Iin Octaviana<sup>1</sup>,Pesta corry sihotang<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*In 2020, about 54 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in Parigi Moutong Regency due to bleeding, pre eclampsia and infection. The aims of this case study to perform the comprehensive midwifery care by approached of 7 steps of Varney and it documented into SOAP.*

*This is descriptive research with case study by approached of 7 steps of Varney with specific and deeply explore the comprehensive care towards Mrs "Y" during pregnancy and it documented into SOAP, INC, PNC, Neonatus and Planning Family method. The subject was Mrs "Y" with 33 years old, GIIP1A0 with weeks 39<sup>th</sup> and data collected by anamnesse, observation, examination and documentation.*

*Ante natal care done 1 time only at June 08 till July 03,2020. At 20.04 wita, on June 16, 2020 spontaneously deliver of baby boy with body weight 2.635 grams and length was 49 cm. Both post natal care and neonatus care done for 3 times visiting since June 17 till July 03,2020 and she choosed tablet of planning family method with home visit at July 01, 2020.*

*Conclusion of this research to perform the comprehensive midwifery care by used the 7 steps of Varney and documentation. Suggestion for midwives mentor to accompany the students based on midwifery services standarization and comprehensively. For students, should be active participate in PHC program. And for institution to facilitate in increasing the library referrences.*

**Key words** : comprehensive midwifery care, inpartu, post partum, neonatus and planning family.  
**Refference** : (2015-2019)



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan.....	6
D. Manfaat.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	9
B. Konsep Dasar Persalinan.....	30
C. Konsep Dasar Nifas.....	57
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	70
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	79
F. Konsep Dasar Pendokumentasian Asuhan Kebidanan.....	84
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	99
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	99
C. Obyek.....	99
D. Metode Pengumpulan Data.....	100
E. Etika Penelitian.....	101
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	
A. Kehamilan.....	103
B. Persalinan.....	120
C. Nifas.....	144
D. Bayi baru lahir.....	158
E. Keluarga Berencana.....	157
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	163
B. Pembahasan.....	168
<b>BAB VI KESIMPULAN &amp; SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	179
B. Saran.....	180
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Pemberian Imunisasi TT.....	10
Tabel 1.2 Tinggi Fundus Uteri.....	11
Tabel 1.3 Mekanisme hemeostatis/adaptasi bayi baru lahir .....	88
Tabel 2.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu.....	124
Tabel 2.2 Observasi 2 Jam Postpartum.....	164
Tabel 2.3 Penilaian APGAR <i>Score</i> .....	183

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kabupaten Parigi Moutong
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Lambunu II
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Lambunu II
- Lampiran 7. Surat Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. Standar Operasional Prosedur Puskesmas Lambunu II
- Lampiran 10. Lembar Observasi Kemajuan Persalinan
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar konsul Pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
EKG	: Elektrokardiogram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IMT	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal

KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil
K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kologram
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tana-Tanda Vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultasonografi
UK	: Umur Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
ODP	: Orang Dalam Pengawasan
PDP	: Pasiem Dalam Pengawasan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap hidup manusia dan modal setiap warga Negara dan setiap bangsa dalam mencapai tujuannya dan mencapai kemakmuran. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan jika dia berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator keberhasilan *sector* pembangunan dibidang kesehatan. Kesehatan ibu dan anak perlu mendapatkan perhatian dan pelayanan yang memadai dimana ibu yang mengalami kehamilan, persalinan dan nifas suatu keadaan yang fisiologi namun dalam prosesnya terdapat kemungkinan suatu keadaan yang dapat mengancam jiwa bahkan menyebabkan kematian jika tidak ditangani oleh petugas kesehatan. Sehingga kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir harus ditangani oleh petugas kesehatan yang berwenang demi kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan *data World Health Organization (WHO) PADA TAHUN 2017* AKI sebanyak 295/100.000 kelahiran hidup (KH) dan AKB sebanyak 19/1000 KH. Penyebab AKI adalah komplikasi kehamilan, persalinan, komplikasi nifas, dan riwayat penyakit ibu (*World Health Organization, 2017*)

Berdasarkan data Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 305/100.000 KH. Angka ini masih tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara lain di kawasan ASEAN seperti di Filipina sebanyak 170/100.000 KH dan Thailand sebanyak 44/100.000 KH. Penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan, eklamsi, infeksi, persalinan macet dan komplikasi keguguran. Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa AKB sebanyak 24/1000 KH. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (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 pencapaian program kependudukan, keluarga berencana dan kesehatan serta sebagai rencana dasar dalam penyusunan rencana jangka panjang menengah nasional periode 2020-2024 (Profil Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 89 jiwa. Penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 16 jiwa, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 jiwa, infeksi sebanyak 3 jiwa, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 jiwa, gangguan metabolik sebanyak 2 jiwa, dan lain-lain sebanyak 47 jiwa. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 547 jiwa. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 82

orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan berjumlah yaitu 42 orang hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 orang, jantung berjumlah 6 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang. Angka kematian bayi (AKB) sebanyak 625 orang. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong Tahun 2017 AKI sebanyak 17 orang, AKB sebanyak 93. Pada tahun 2018 AKI sebanyak 7 orang, AKB sebanyak 94 jiwa. Pada tahun 2019 AKI sebanyak 11 orang, AKB tahun 2019 sebanyak 54 jiwa. (Dinas Kesehatan Kabupaten Parigi Moutong,2019).

Berdasarkan data Puskesmas Lambunu II Tahun 2017,AKI 0 jiwa dan AKB tercatat1 jiwa dengan penyebab kematian asfiksia. Cakupan KI pada ibu hamil 95,35% belum mencapai target nasional 100%, cakupan K4 67,88% belum mencapai target nasional 100%. Cakupan persalinan oleh nakes 73,31% belum mencapai target nasional 92%. Cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 78,6% belum mencapai target nasional 97%. Cakupan neonates KN 1, KN 2, KN 3 ,31% belum mencapai target nasional 100%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapain hanya 63,57%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lambunu II Kabupaten Parigi Moutong tahun 2017 belum ditemukan cakupan yang mencapai target (Puskesmas Lambunu II,2017).

Berdasarkan data Puskesmas Lambunu II pada tahun 2018, AKI tercatat 1 orang dari 1.130 ibu, dengan penyebab kematian perdarahan akibat retensio plasenta sedangkan AKB 0 jiwa. Cakupan K I pada ibu hamil 83,2% belum

mencapai target nasional 85,3%, cakupan K4 68,7% belum mencapai target nasional 70%, namun pencapaiannya hanya 62%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lambunu II Kabupaten Parigi Moutong tahun 2018 belum di temukan cakupan yang mencapai target (Puskesmas Lambunu II,2018). 81,5%. Cakupan persalinan oleh nakes KN I, KN 2, KN 3, 74,7% belum mencapai target nasional 76,1%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaiannya hanya 63,57%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Lambunu II Kabupaten Parigi Moutong tahun 2018 belum ditemukan cakupan yang mencapai target (Puskesmas Lambunu II,2018).

Rendahnya kualitas pelayanan kesehatan dapat menyebabkan tingginya AKI dan AKB, penyebab kematian ibu disebabkan oleh penyebab langsung *obstetrik* dan tidak langsung. Penyebab langsung kematian ibu berhubungan dengan komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab tidak langsung disebabkan oleh penyakit yang memperberat kehamilan dan meningkatkan resiko terjadinya kesakitan dan kematian, salah satu kematian ibu juga disebabkan terlalu muda, terlalu sering, terlalu pendek jarak kehamilan dan terlalu tua (Triana, 2015).

Upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu penempatan bidan di desa, yaitu pemberdayaan keluarga dan masyarakat, program P4K (mendorong ibu hamil untuk memeriksakan kehamilan bersalin, nifas, dan bayi yang di lahirkan oleh tenaga kesehatan

terampil),pembenahan fasilitas emergensi persalinan di puskesmas dan rumah sakit, memperkuat basis pelayanan KIA dalam skema jaminan kesehatan Nasional (Profil Kesehatan Kemenkeha 2017).

Upaya bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau komprehensif yang sejalan dengan kompetensi bidan. Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan dari mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan pengguna KB bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Kompetensi bidan yaitu pemberian pelayanan kepada klien dibidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan, melakukan asuhan Antenatal terfokus, rujukan dini tepat waktu kasus gawat darurat obstetri dan pertolongan segera, menyelenggarakan konseling inisiasi menyusui Dini (IMD) dan KB pasca bersalin serta meningkatkan penyediaan dan pemanfaatan buku AKI (Atik dan Chalid, 2018).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dirumuskan masalah dalam laporan tugas akhir, “Bagaimanakah asuhan kebidanan Ny. Y pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Lambunu II kabupaten Parigi Moutong tahun 2020 ?”.

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Y sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP (*subyektif, obyektif, assesment, planning*).

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal care* pada Ny.Y dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal care* pada Ny.Y dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal care* pada Ny.Y dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.Y dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.Y dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswa D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB, sesuai standar pelayanan.

#### b. Bagi Lahan Praktek

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

#### c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Observasional*. Sukabumi: CV Jejak Publisher.
- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. (2014). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Menejemen Kesehatan Indonesia*, 108-115.
- Astutik., R. Y. (2014). *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika
- Dwienda, O., meita, l., suparni, r. m., & yuliana, r. (2014). *asuhan kebidanan neonatus, bayi/balita dan anak prasekolah untuk para bidan*. yogyakarta: CV Budi Utama
- Dinas Kesehata Provinsi Sulawesi Tengah, (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- 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.
- Imelda, F. (2018). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publshing.
- Islami, & Aisyaroh, N. (2016). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yangterjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8-11.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kemenkes RI. (2015). Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Marmi K, R., & Rahardjo. (2014). *Asuhan Neonatus, Bayi , Balita, dan Anak Praskolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- 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>
- Novianti, A. (2016). *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Puskesmas Lambunu II. (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*.
- Rosmiarti. (2017). Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.
- Sari, F, P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Jakarta: Trans Info Media
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan keluarga berencana*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media
- 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.

Walyani dan Purwoastuti. (2016). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

WHO, (2015). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta