

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'L' DI PUSKESMAS MARISA
KABUPATEN POHUWATO**

LAPORAN TUGAS AKHIR



NIRPANA ADAM

201802097

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

2020

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'L' DI PUSKESMAS MARISA
KABUPATEN POHUWATO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NIRPANA ADAM

201802097

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

2020

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY 'L' DI PUSKESMAS MARISA

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

NIRPANA ADAM

201802097

Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan

Tanggal 21 Agustus 2020

Penguji I,

Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes

()

Penguji II,

Bidaniarti, SST., M.Kes

()

Penguji III,

Arfiah, SST., M.Keb

()

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 dibawah ini:

Nama : Nirpana Adam

Nim : 201802097

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "L" DI PUSKESMAS Marisa"** 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 dapati.

Palu, 21 Agustus 2020

Yang Membuat Pernyataan



Nirpana adam

201802097

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikumWr.Wb

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.L di wilayah kerja Puskesmas Marisa” 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 BaruLahir, Dan Keluarga Berencana.

Ucapan Terima Kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada Ayah Handa tercinta Bpk.Rino Adam serta Ibunda tercinta Delfin Kaseretan, kepada Oma Opa Bpk.Wolter Kaseretan serta Ibu Risna Lasimpala dan Calon Suami tercinta Muhammad Zainudin beserta Seluruh Keluarganya Bpk.Cimin 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 Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M,H., M.Kes. Selaku Ketua STIKesWidya Nusantara Palu.
3. Oktavia Purnamasari,SST.,M.Kes Selaku Penguji Utama
4. Arfiah SST.,M.Kes. Selaku Ketua program studi D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, serta menjadi pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Bidaniarti Kalo SST.,M.Kes. Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Ismail Rahama SKM selaku Kepala Puskesmas beserta staf Puskesmas Marisa.
8. Febriyanti Paparang S.ST selaku Bidan Pendamping
9. Ny.L beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Semua teman – teman angkatan 2017 khususnya kelas B Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas semua kerjasamanya.
11. Sahabat tercinta yang telah menemani saya dari awal hingga akhir Della Arista.

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 kebidanan.

Wassalamu'alaikumWr.Wb

Palu, 21 Agustus 2020

Penulis



Nirpana Adam

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “L” di Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato

Nirpana Adam, Arfiah¹, dan Bidaniarti²

Abstrak

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2019 Angka Kematian Ibu berjumlah 85 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 8 orang, gangguan system peredaran darah berjumlah 6 orang, gangguan metabolik berjumlah 6 orang dan lain-berjumlah lain 15 orang. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2019). Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Continuity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen Asuhan 7 Langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL, dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang di ambil adalah satu (1) orang Ny.L umur 31 Tahun.

Saat hamil Trimester tiga Ny.L mengalami masalah sesak dan sering BAK. Pada pemeriksaan ANC pertama di dapat hasil pemeriksaan Hemoglobin yaitu 12 gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 2 x 1/hari pada usia kehamilan 13 minggu, selanjutnya diberikan 1 x 1/hari selama kehamilan sampai nifas. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.255 gram jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.L dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, Ny.L menggunakan KB Suntik 3 Bulan..

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.L berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan sudah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah dilaksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Pukesmas Marisa. Sebaiknya setiap mahasiswa (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah di miliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Komprehensif Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB.
Referensi : (2015-2019)

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs.
"L" IN MARISA PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), POHUWATO
REGENCY**

Nirpana Adam, Arfiah¹, dan Bidaniarti²

Abstrac

Based on data of Health Offices of Gorontalo Province in 2019 mentioned that Maternal Mortality Rate (MMR) about 85 cases that consist of such as bleeding have 42 cases, hypertension have 12 cases, infection have 8 cases, vascular disorder have 6 cases, metabolic disorder have 6 cases and others have 15 cases. (profile of Health Offices of Gorontalo Province in 2019). The aims of this study to perform the midwifery care of *Continuity of Care* by approached the management of 7 steps of Varney and SOAP documented.

This is descriptive research by case study approached that specific and deeply explore the midwifery *Continuity of Care*. During pregnancy it used the 7 steps of Varney management and documented into SOAP, but for INC, PNC, Neonatus and Planning Family and it documented into SOAP. Subject of research is Mrs "L". 31 years old.

In the third trimester, Mrs "L" had complain such as frequent micturition. In the first ANC examination found the level of Hb 12 gr/dl and Fe tablet 2x1 daily given in 13th weeks of gestation, then 1x1 daily till end of post partum period. She had no any problem during partum time and baby boy deliver spontaneously with 3.255 grams of body weight. During post partum period care visiting done in 4 times without any problems. Midwifery care that given to her baby well done and Vit K administered 1 hour after deliver and HB0 immunization given 1 hour after Vit K. and she choosed 3 months injection of planning family method.

Comprehensive services that given toward Mrs "L" done based on planning and it evaluated well. She and her baby till planning family method done and evaluated according to Marisa PHC. Supposed to the students (especially further researcher) could perform the midwifery care based on procedures operational standarization and should update the knowledge especially in midwifery field in improving the quality of care.

Key word : pregnancy midwifery care, partum, post partum period, neonatus, planning family.

References : (2015-2019)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar.....	v
Abstrak.....	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar / Teori	
1. Kehamilan	7
2. Persalinan	21
3. Nifas	52
4. Bayi Baru Lahir	72
5. Keluarga Berencana	85
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	91
BAB III STUDI KASUS	
A. Pendekatan/desain penelitian	103
B. Tempat dan waktu penelitian	103
C. Objek penelitian/partisipan	103
D. Metode pengumpulan data	103
E. Etik penelitian	105
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan.....	107
B. Persalinan	127
C. Nifas	140
D. Bayi Baru Lahir	151
E. Keluarga Berencana	163
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. HASIL.....	166
B. PEMBAHASAN	171
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	181
B. Saran.....	183
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.1 Kenaikan BB yang dianjurkan selama hamil berdasarkan IMT sebelum hamil.....	9
Tabel 2.2 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal	16
Tabel 2.3 Perubahan Tanda-tanda vital	55
Tabel 2.4 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi	59
Tabel 2.5 Alur fikir bidan	92
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	108

DAFTAR LAMPIRAN

- 1. Daftar Pustaka**
- 2. Surat permohonan data awal**
 - a. Dinkes Provinsi Gorontalo/balasan**
 - b. Dinkes Kota/balasan**
 - c. Pkm/balasan**
- 3. Planing of action (POAC)**
- 4. Infon konsen**
- 5. Partograf**
- 6. SAP**
- 7. Dokumentasi beserta keterangan**
- 8. Riwayat hidup**
- 9. Lembar konsul minimal 12x**

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: (Acquired Immune Deficiency Sndrome)
AKB	: (Angka Kematian Bayi)
AKDR	: (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
AKI	: (Angka Kematian Ibu)
AKN	: (Angka Kematian Neonatal
ANC	: (<i>Ante Natal Care</i>)
APN	: (Asuhan Persalinan Normal)
ASI	: (Air Susu Ibu)
BAB	: (Buang Air Besar)
BCG	: (Bacille Calmette-Guerin)
BAK	: (Buang Air Kecil)
BBL	: (Bayi Baru Lahir)
BBLR	: (Bayi Berat Lahir Rendah)
Cm	: (Centi Meter)
DJJ	: (Denyut Jantung Janin)
EGC	: (<i>Fetal Electrocardiografi</i>)
FE1	: (Pemberian Tablet Besi 1)
FE3	: (Pemberian Tablet Besi 3)
FDP	: (Fibrin degradation product)
gr	: (gram)
HB	: (Haemoglobin)
HE	: (<i>Health Education</i>)
HCG	: (Human Chorionic Genadotropin)
HPHT	: (Haid Pertama Haid Terakhir)
IMD	: (Inisiasi Menyusui Dini)
IMT	: (Indeks Masa Tubuh)
IUD	: (Intra Uterin Device)
IUFD	: (Intra Uterin Fetal Death)
I.V	: (Intra Vena)

I.M	: (Intramuskular)
S.C	: (Subcutan)
K I	: (Kunjungan 1)
K2	: (Kunjungan 2)
K3	: (Kunjunga 3)
K4	: (Kunjungan 4)
KB	: (Keluarga Berencana)
KEK	: (Kekurangan EnergiKronis)
KF1	: (Kunjungan Nifas 1)
KF3	: (KnjunganNifas 3)
KH	: (Kelahiran Hidup)
KIA	: (Kesehatan Ibu Dan Anak)
KN	: Kunjungan Neonatal
KN1	: (Kunjungan Neonatal 1)
KN2	: (Kunjungan Neonatal 2)
KN3	: (Kunjungan Neonatal 3)
KNL	: (Kunjungan Neonatal Lengkap)
KPD	: (Ketuban Pecah Dini)
KRR	: (Kesehatan Reproduksi Remaja)
LILA	: (LingkarLenganAtas)
LTA	: (Laporan Tugas Akhir)
MAL	: (Metode Amenorea Laktasi)
MOW	: (Metode Operasi Wanita)
MOP	: (Metode Operasi Pria)
mmHg	: (Milimeter Hidrogirum)
OUI	: (Ostium Intra Uterin)
PAP	: (Pintu Atas Panggul)
PASI	: (Pendamping Air Susu Ibu)
PTT	: (Partial Thromboplastin time)
PPP	: (Perdarahan Post Partum)
PUS	: (Pasangan Usia Subur)

SBR : (Segmen Bawah Rahim)
SDGs : (*Sustainable Development Goals*)
SDKI : (Survei Demografi Kesehatan Indonesia)
SOAP : (*Subjektif Objektif Assessment Planning*)
TB : (Tinggi Badan)
TBJ : (Tafsiran Berat Janin)
TD : (Tekanan Darah)
TFU : (Tinggi Fundus Uteri)
HTP : (Tafsiran Persalinan)
TT : (*Tetanus Toxoid*)
UK : (Umur Kehamilan)
VDRL : (Venereal Disease Research Lab)
WHO : (*World Health Organization*)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam proses dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi. Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood* (Marmi, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup (Sumarmi, 2017). Ibu yang sehat akan melahirkan bayi yang sehat pula. Selain Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) juga merupakan salah satu indikator utama dalam peningkatan mutu atau status derajat kesehatan masyarakat di suatu daerah (Wulandari dan Utomo, 2017).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan upaya pembangunan berkelanjutan yang menjadi acuan dalam rangka pembangunan sebagai pengganti *Global Millenium Development Goals* (MDGs) yang

berakhir di tahun 2018. SDGs memiliki beberapa tujuan diantaranya menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia, dengan salah satu *outputnya* mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) hingga 70 per 100.000 KH pada tahun 2030 (SDGs, 2018).

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 (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo Tahun 2018 Angka Kematian Ibu 66 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 14 orang hipertensi berjumlah 14 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolik berjumlah 2 orang, infeksi 2 orang dan lain-lain berjumlah 29 orang. Sedangkan Tahun 2019 Angka Kematian Ibu berjumlah 85 orang dengan kasus perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 8 orang, gangguan system peredaran darah berjumlah 6 orang, gangguan metabolik berjumlah 6 orang dan lain-lain berjumlah 15 orang. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2018- 2019).

Menurut data yang ada di Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo tidak ada kematian ibu pada Tahun 2017 dan 2018, Tahun 2019 terjadi kasus kematian ibu 1 kasus yang disebabkan Emboli air ketuban. Jumlah kasus kematian bayi di Tahun 2017 ada 6 kasus kematian bayi 5 kasus disebabkan oleh BBLR dan 1 kasus disebabkan karena Asfiksia. Tahun 2018 terdapat 6 kasus disebabkan oleh BBLR 3 kasus dan Asfiksia 3 kasus.

Berdasarkan data dari Puskesmas Marisa 2017 cakupan K1 pada ibu hamil 78% tidak mencapai target nasional 100%, cakupan K4 71,1% tidak mencapai target nasional 95%, cakupan persalinan oleh nakes 82,5% tidak mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas 82,5% dari target 95%, cakupan neonatus 82,5% dari target 95%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Marisa dari Tahun 2017 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan K1, K4, KF1, KF2, KF3, Tidak ada kasus kematian ibu di Tahun 2017 (Puskesmas Marisa, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marisa Tahun 2018 cakupan K1 pada ibu hamil 89% belum mencapai target nasional 100%, cakupan K4 79,1% belum mencapai target nasional 95%, cakupan persalinan oleh nakes 90,85% mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas 90,85% dari target 95%, cakupan neonatus 90,85% dari target 95%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Marisa pada Tahun 2018 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan K1, K4, KF1, KN tidak ditemukan kasus kematian ibu di Tahun 2018 (Puskesmas Marisa, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Marisa Tahun 2019 cakupan K1 95% tidak mencapai target nasional 100%, cakupan K4 88 % tidak mencapai target nasional 95%, cakupan persalinan oleh nakes 90,5% mencapai target nasional 90%, cakupan masa nifas 95% dari target 95%, cakupan neonatus 95% dari target 95%. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Marisa pada Tahun 2019 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan K1, K4, kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 1 orang. Penyebab kematiannya adalah Emboli Air Ketuban (Puskesmas Marisa, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh, bahwa cakupan Asuhan Kebidanan di Puskesmas Marisa pada Tahun 2017 mengalami penurunan, dan pada Tahun 2018 dan 2019 terjadi peningkatan dalam hal cakupan Pelayanan Asuhan Kebidanan. Sehingga saya ingin merumuskan bagaimanakah masalah Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari Antenatal care, Intranatal Care, Postnatal Care, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny. L umur 31 Tahun GIPIA0 di wilayah kerja Puskesmas Marisa, untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diidentifikasi masalah yang berkaitan dengan masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan asuhan bayi baru lahir serta melakukan pendokumentasian kebidanan

yang akan dilakukan pada Ny.L dari hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB yang dilakukan di Puskesmas Marisa.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan pada Ny.L secara *continuity of care* dengan 7 langkah Varney pada Asuhan kehamilan dan pendokumentasian SOAP pada ibu Bersalin, Nifas, BBL dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.L dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny.L dengan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan trimester III sampai KB dan bayi baru lahir, juga menambah pengetahuan kesehatan bagi kesehatan ibu dan anak dan Menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas Marisa

Dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan dan promosi kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan dan dapat digunakan sebagai acuan dalam pembelajaran terhadap mahasiswa Prodi D III Kebidanan selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R., & Pitriani, R., 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta : Deepublish.
- Ardiansyah, R. 2016. *Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang nocturia di BPS Ny. Emy Desa mangurenjo kecamatan ngadiluwih kabupaten Kediri tahun 2015*. Diakses tanggal 24 juni 2019.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Kabupaten Pohuwato. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Dinkes Provinsi Kota Gorontalo. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Ermalena. 2017. Indikator kesehatan SDGs di Indonesia. <http://ee.ricardo.com>. Diakses 9 mei 2019.
- Fitriani, L, 2018. *Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- Flora Niu. 2016. *Konsep Kebidanan*. EGC : Jakarta.
- Hamidah, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak pra sekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JKNPKR, 2014. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifas*.
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes dan JICA (japan international corporation agency).
- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Belajar. Mega dan Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dilengkapi Dengan Soal-Soal Uji Kompetensi Bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.

- Maryunani, A. 2017. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak pra sekolah*. Bogor : In Media.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal-soal uji kompetensi bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.
- Nurhayati, dkk, 2016. *Factor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada bidan saat melakukan pertolongan persalinan normal*. Diakses tanggal 9 Agustus 2019.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.
- Rosyati, H. 2017. Asuhan Kebidanan Persalinan. www.fkkumj.ac.id. Di akses 29 mei 2019.
- Rukiyah A. Y. dan Yulianti. 2018. *Buku Ajar Masa Nifas dan Trans Info Medika*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarata. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato Provinsi Gorontalo
2018. *Laporan Kebidanan Kesehatan Ibu dan Anak*
2018. Gorontalo.
- Saputra, L. dan Lockhart, A. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang : Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang : Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Dan Patologis*. Manado: Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Fisiologis Dan Patologis*. Palu : Binarupa Aksara Publisher.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes Widya Nusantara Palu.
- Suparmi, dkk, 2017. *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

- Tajmiati, A. dkk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kementrian kesehatan Republic Indonesia.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan*. Padang : CV. Rumah Kayu Pustaka Utama.
- Wahyuningsih, H. P. & Tyastuti, S. 2016. *Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- WHO. 2016. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 7 mei 2019 jam 13.00 WITA)