

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.R DI
PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU**



HASNIDAR A

201902016

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU**

2022

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.R

DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU

Laporan Tugas Akhir

Diajukan Sebagai Persyaratan Memeroleh Gelar Ahli Madya Pada Program Study

D-III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu



HASNIDAR A

201902016

PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

WIDYA NUSANTARA PALU

2022

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
"R" DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh :

HASNIDAR A

201902016

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan

Tanggal 16 Juni 2022

**Penguji I,
Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**



(.....)

**Penguji II,
Hasnawati, S.ST.,M.Kes
NIP. 196905191989022001**



(.....)

**Penguji III,
Maria Tambunan, S.ST.,M.Kes
NIK. 20130901029**



(.....)

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



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hasnidar A

Nim : 201902016

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PUSKESMAS SANGURARA 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 sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelas Ahli Madya yang saya dapati.

Palu, 15 juni 2022

Yang membuat pernyataan



Hasnidar A

201902016

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny R di Wilayah kerja puskesmas Sangurara Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir studi D-III 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.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa bpk Amiruddin dan ibunda masturi yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan do'a yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan Pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada.

1. Widyawati L Situmorang, BSc., MSc selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu, serta selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan dan saran untuk penyempurnaan LTA ini.

3. Arfiah S.ST.,M.Kes. Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Maria Tambunan, S.ST.,M.Kes. Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini.
5. Hasnawati, S.ST.,M.Kes. Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dan kritikan sehingga sempurna LTA ini.
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Dr. Akmal, SKG. Selaku Kepala Puskesmas Sangurara Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Sangurara Kota Palu
8. Ni Made Sumiati, S.Tr Keb. Selaku Bidan pendamping beserta staf Puskesmas Sangurara
9. Ny. R beserta keluarga sebagai responden peneliti
10. Moh. Askal yang telah mensupport dari awal penyusunan hingga akhir penyelesaian laporan tugas akhir ini.
11. Angkatan 2019 kelas 3A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini, khususnya kepada teman-teman saya yang tercinta Farah, Luli, Ari, Oyiin, Nunu, Sari, Chen, Ece, anggi, Inci, Dini. Yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih 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 pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Penulis, 15 Juni 2022

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hasnidar A', written in a cursive style.

Hasnidar A

201902016

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.R
DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

Hasnidar A, Maria Tambunan¹, Hasnawati²

ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu atau (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, objek peneliti adalah Ny R G₅P₃A₁, Di Puskesmas Sangurara tahun 2022.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.R dari masa kehamilan di temukan keluhan gatal-gatal pada trimester III keluhan ini masih di kategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 41 minggu 2 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak ada penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 4.000 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada Ny. R di lakukan secara normal dan dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali. Ny.R akseptor KB Implant.

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan Asuhan kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : (2017-2022)

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD MRS.
"R" IN SANGURARA PUBLIC HEALTH CENTER (PHC)**

Hasnidar A, Maria Tambunan¹, Hasnawati²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is the care that given including program such as antenatal care, intranatal, postnatal, till neonatal care. This program wishes to reduce both maternal and neonatal mortality rate. In Indonesia Maternal Mortality Rate and Neonatal Mortality Rate still in high prevalence. So, to reduce the effect of it, the government establish the programmes by comprehensive care such as complete care toward babies and women during pregnant, intranatal, postnatal period and planning family method.

This is descriptive research by case study approached that comprehensive study and specific during pregnancy, INC, PNC, neonatal care and planning family method, the object of research was Mrs, "R" with G₅P₃A₁, in Sangurara PHC, 2022.

The result of research toward Mrs "R" during pregnancy within the third trimester such as have pruritus, but it in physiological condition. The pregnancy within 41 weeks and 2 days without any problem. In intranatal process, spontaneous deliver with head back position, baby girl have 4000 grams of body weight. Home visit for both postnatal and neonatal care done properly within in 3 times without any problems and she choose implant for planning family method.

For health worker especially midwives could improve the services of comprehensive midwifery care and early detection, preventing the other complication during pregnancy.

Keyword : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family

Referrences : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul Depan	
Halaman Judul Dalam	
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Surat Keaslian	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	viii
Abstract	ix
Daftar Isi	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Bagan	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	30
C. Konsep Dasar Nifas	59
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	70
E. Pengertian Keluarga Berencana	81
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	87
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	97
B. Tempat dan Waktu Penelitian	97
C. Objek Penelitian	97
D. Teknik Pengumpulan Data	98

E. Etika Penelitian	99
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	101
B. Persalinan	132
C. Nifas	157
D. Bayi Baru Lahir	170
E. Keluarga Berencana	186
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	194
B. Pembahasan	197
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	201
B. Saran	202
DAFTAR PUSTAKA	204
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut <i>Mc. Donald</i>	9
Tabel 2.2 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri	10
Table 2.3 Penurunan TFU Menurut Masa Involusio	60
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas	103
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	137
Table 4.3 Pemantauan Perlangsungan Kala IV	156

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney

88

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 2. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Di Puskesmas Sangurara

Lampiran 6. Surat Balasan Dari Puskesmas Sangurara

Lampiran 7. POAC

Lampiran 8. *Informed Consent*

Lampiran 9. Partograf

Lampiran 10. SAP

Lampiran 11. Dokumentasi kegiatan

Lampiran 12. Riwayat Hidup

Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing I

Lampiran 14. Lembar Konsultasi LTA Yang Telah Di ACC Oleh Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: Prosesus Xipoideus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul

Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
UI	: Unit
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah

BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
SDM	: Sumber Daya Manusia
IMS	: Infeksi Menular Seksual
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HBV	: Hepatitis B
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah
MBA	: Metode Suhu Barsal
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy P rogesterone Asetate</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: <i>Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan

KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KA	: Punggung Kanan
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
Ket	: Ketuban
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Education</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan suatu program kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Upaya ini diharapkan mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Angka Kematian Ibu atau (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tinggi. Guna mengurangi dampak kematian tersebut pemerintah berupaya dengan membuat program-program dengan pelayanan komprehensif yang mencakup penyediaan layanan terpadu bagi ibu dan bayi dari kehamilan, hingga persalinan, periode post natal dan keluarga berencana (Podungge, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) bahwa dinegara berkembang jumlah kematian ibu dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas masih tinggi, di Indonesia pada tahun 2019 angka kematian ibu yaitu 305/100.000 kelahiran hidup. Tingginya angka kematian merupakan masalah di Indonesia terutama bagi kesehatan. Penyebab kematian ibu, akibat gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, pendarahan obstetric 27,03% komplikasi non obstetric 15% komplikasi obstetric lainnya 12,04%, infeksi pada kehamilan 6,06% dan penyebab lainnya 4,81% (Dirjen Kesmas, 2019).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Profil Kesehatan Indonesia jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebesar 4221 kematian, sedangkan pada Tahun 2020 sebesar 4627 kematian di Indonesia,

jumlah ini menunjukkan peningkatan AKI di Indonesia, Penyebab utama kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 1330 kasus (28,7%), Hipertensi Dalam Kehamilan sebanyak 1110 kasus (23,9%), dan Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 230 kasus. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2020 sebesar 20.266 kasus kematian di Indonesia. Penyebab utama kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Kesehatan & Indonesia, 2020).

Angka kematian ibu berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 97 jiwa dan pada tahun 2020 di dapatkan sebesar 81 jiwa, dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan kasus. Yang menyebabkan kematian ibu yaitu perdarahan, TB paru, dispepsia, asma, emboli paru, struma, Ca mammae, hipertensi, infeksi dan gangguan jantung sistim peredaran darah. Kemudian untuk angka kematian bayi pada tahun 2019 sebesar 429 jiwa dan pada tahun 2020 sebesar 417 jiwa. Untuk penyebab kematian bayi yaitu BBLR, asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Angka kematian ibu berdasarkan data dinas kesehatan kota palu pada tahun 2019 di dapatkan sebesar 8 kasus atau 108/100.000 KH dan pada tahun 2020 di dapatkan sebesar 6 kasus atau 80/100.000 KH, dari kejadian AKI pada tahun 2019 dan 2020 terjadi penurunan kasus. Kemudian untuk angka kematian bayi pada tahun 2019 di dapatkan 11 kasus dan pada tahun 2020 sebesar 13 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara tahun 2020 menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) terdapat 2 kasus di akibatkan perdarahan, dan pada Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 7 kasus di akibatkan asfiiksia dan BBLR. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Sangurara menaungi 5 kelurahan yakni Kelurahan Duyu, Kelurahan Bayoge, Kelurahan Nunu, Kelurahan Balaroa dan Kelurahan Donggala Kodi. Pada tahun 2020 sasaran ibu hamil di 5 kelurahan berjumlah 1062 capaian K1 mencapai 1162 (109%) dan K4 1076 (101%), sedangkan persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan 1016 (100%), KNF1 1020 (101%), KNF lengkap 1008 (100%), KN1 1021 (107%), KNL 106 (106) dari 1066 sasaran bayi. Pada tahun 2021 K1 mencapai 1103 (103%) dan K4 1038 (97,4%), dari sasaran ibu hamil. Persalinan oleh tenaga kesehatan 1012 (100%) dari 1017 sasaran ibu bersalin. KNF1 1013 (100%), KNF lengkap 995 (98%), KN1 1011 (104%), KN2 990 (102%), dari 969 sasaran bayi. Pada tahun 2020 untuk KB di 5 Kelurahan yang di naungi Puskesmas Sangurara dengan Jumlah PUS yaitu 8,461 yang menggunakan alat kontrasepsi baik MOP, MOW, IUD, Implant, Suntik dan pil adalah 2,280 (26,9%). Jumlah PUS pada tahun 2021 9.087 dan yang menggunakan alat kontrasepsi sebesar 1,793 (19,7%) PUS. Dimana jumlah tersebut meliputi MOP 0 (0,0%), MOW 0 (0,0%), IUD 56 (3,1%), Kondom 32 (1,8%) , Implant 57 (3,2%), Suntik 1,114 (62%) dan Pil 534 (29%) (Laporan Tahunan AKI dan AKB Puskesmas Sangurara, 2020).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melakukan peningkatan

koordinasi lintas program dan lintas sektor, penguatan mutu dan system manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA) dan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan sistem proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Dalam rangka penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB), Dinas Kesehatan Kota Palu Sudah dilaksanakan pendampingan ibu hamil dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetric dan kegiatan lainnya sehingga dapat mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Dari data AKI dan AKB yang di dapatkan, agar mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny.R umur 30 tahun usia kehamilan 32 minggu 1 hari di Puskesmas Sangurara agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana menerapkan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny.”R” umur 30 tahun G5P3A1, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di puskesmas Sangurara?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.R mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Dengan

menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakuakn Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.R dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara 2022.
- b. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.R di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara 2022.
- c. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara 2022.
- d. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Sangurara 2022.
- e. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny.R dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di puskesmas Mamboro 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi vague peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi Kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- A, N. (2016). *Konsep Kebidanan*. fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Betung, T., Bandar, S., & Kunci, K. (2017). (1), (2). 3(4), 230–235.
- Brillianty, A. A. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- DENA ISAHARINI, N. I. P. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU" JP" UMUR 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS*. Jurusan Kebidanan 2018.
- Eka Hartini. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Ekawati Dian. (2018). *Teori dan Asuhan Kebidanan*.
- Firiyatillah, I. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D UMUR 34 TAHUN DI PMB OKTA FITRIANA, S. ST SEMARANG*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Konprehensif dalam Asuhan Kebidanan*.

- Handayani. (2017). *Dokumentasi Kebidanan*. Pustaka Belajar.
- Imelda Fitri. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana / Imelda Fitri, SST, M.Keb*. Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI. (2021). PEDOMAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KELUARGA BERENCANA. *Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*, 1–286.
- Khairoh. (2019). *No Title Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Lyndon Saputra. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa.
- Lyndon Saputra. (2018). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa.
- Marni, K. ., & Rahardjo. (2018). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita , dan anak Prasekolah*. Pustaka Pelajar.
- Melina, F. R. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI RB DELIMA MERKAH CICALENGKA KABUPATEN BANDUNG*. Universitas' Aisyiyah Bandung.
- Mulyati. (2017). *Pendokumentasian SOAP*.
- NANDA RIZKI OKTARINA, N. R. O. (2021). *ASUHAN KOMPREHENSIF KEBIDANAN PADA NY. J DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURACHMI PALEMBANG TAHUN 2021*. STIK Bina Husada Palembang.
- Novianti. (2017). *Konsep Dasar Kebidanan*.
- Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii*

jurusan kebidanan medan tahun 2019. 1–60.

Prawirohardjo. (2016). *ilmu kebidanan.*

Pulungan, P. W., Sitorus, S., Amalia, R., Ingrit, B. L., Hutabarat, J., Sulfianti, S.,

Anggraini, D. D., Pakpahan, M., Aini, F. N., & Wahyuni, W. (2020). *Ilmu*

Obstetri dan Ginekologi Untuk Kebidanan. Yayasan Kita Menulis.

Purwoastuti, W. E. S. &. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru*

Lahir. In Media.

Rahayu. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*

Republik Indonesia. (2019). *Undang-Undang No 4 Tahun 2019 Tentang*

Kebidanan.

Simorangkir, R. O., Sitepu, A. B., Stery, G. S. G. N. G., & Gunny, N. (2022).

Gambaran Deteksi Dini Anemia pada Ibu Hamil di Klinik Helen Tarigan

Tahun 2021. *Healthcaring: Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 36–48.*

Suwargiani et al. (2018). *No Ti.*

Tri Wulandari, M. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRITASI PADA IBU*

HAMIL, PERSALINAN, BAYI BARU LAHIR, NIFAS DAN KELUARGA

BERENCANA DENGAN INTERVENSI SENAM NIFAS UNTUK

MEMPERCEPAT PROSES INVOLUSI UTERUS DI PUSKESMAS

PADASUKA BANDUNG.

Walyani E, S. &, & E., P. (2017). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.*

Pustaka Baru Press.

Widaryanti, R., Maydianasari, L., & Maranressy, M. (2021). Cegah Stunting Pada Masa Pandemi Covid-19 dengan Pembentukan Srikandi PMBA. *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(4).

Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muyassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.