

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**DINI MELATI PUTRI JAYA
201902009**

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI KLINIK UMUM NISA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**DINI MELATI PUTRI JAYA
201902009**

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

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “R” DI KLINIK UMUM NISA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**DINI MELATI PUTRI JAYA
201902009**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "R" DI KLINIK UMUM NISA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

DINI MELATI PUTRI JAYA

201902009

Laporan tugas akhir ini telah diujikan

Tanggal 02 Juli 2022

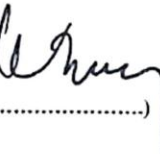
Penguji I,
Mutmaina, SKM., M.Kes
NIDN. 090190901109


(.....)

Penguji II,
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb
NIDN. 0914019303


(.....)

Penguji III,
Ni Luh Kadek Sukmawati, S.ST.M.Kes
NIDN. 0927088001


(.....)

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 : DINI MELATI PUTRI JAYA

Nim : 201902009

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI KLINIK UMUM NISA KOTA PALU"** 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.

Perntaan 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, 02 Juli 2022

Yang membuat pernyataan



DINI MELATI PUTRI JAYA

201902009

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Penulis panjatkan kehadiran Tuhan Ynag Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “R” di Klinik Umum Nisa Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempu ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinaan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimah kasi yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa hasanuddin jaya , ibunda isna labukang dan saudara sulaeman jaya , maya rita jaya , risaldi jaya, mendukung proses perkuliahan, yang telah memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa Pendidikan di tempat ini. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terikasih 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.
3. Arfiah, S.ST., M.Keb, Selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.
4. Ni Luh Kadek Sukmawati.,S.SiT.M.Kes, Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Sherllia Sofyana,M.Tr.Keb, Selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.

7. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKES Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Endang Sri Hactati, S.Tr.Keb Selaku Kepala Klinik Umum Nisa, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Klinik Umum Nisa.
9. Adriani, S.Tr.,Keb Selaku Bidan pendamping serta staf Klinik Umum Nisa.
10. Ny. "R" beserta keluarga sebagai responden peneliti.
11. Angkatan 2019 kelas 3A terimakasih atas semua kerja samanya selama ini, khususnya kepada teman-teman saya yang tercinta Ani, dan Ainun yang selama ini selalu ada untuk saya.
12. Keluarga Besar JAYA dan LABUKANG.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang.

Penulis berharap kiranya Laporan Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Palu, 01 Juli 2022



DINI MELATI PUTRI JAYA

201902009

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R”
Di Klinik Umum Nisa Kota Palu**

Dini melati putri jaya, Ni Luh Kadek Sukmawati¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO) Angka kematian Ibu merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator kesehatan perempuan. AKI merupakan salah satu target global Sustainabel Development Goals (SDGs) dalam menurunkan kematian ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030(WHO,2019).

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 G1 P0 A0 usia kehamilan 39 minggu Di Klinik Umum Nisa. Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subjek dalam asuhan ini adalah Ny “R” G₁P₀A₀ UK 39 minggu kehamilan normal.

Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Klinik Umum Nisa menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III sulit tidur. Keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 3.100 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada bayi dilakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “R” menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan menggunakan Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian SOAP. Disarankan bidan terus menerapkan Standar Operasional Prosedur dalam pelayanan kebidanan secara komprehensif untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

Kata kunci : Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, BBL Dan KB
Referensi : (2017-2022)

Comprehensive Midwifery Final Report Toward Mrs "R" At Nisa General Clinic, Palu.

Dini melati putri jaya, Ni Luh Kadek Sukmawati¹, Sherllia Sofyana²

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) in 2019 mentioned that the Maternal Mortality Rate is the number of maternal deaths due to the process of pregnancy, intranatal, neonatal, and postnatal which is used as an indicator of women's health. MMR is one of the global targets for Sustainable Development Goals (SDGs) to reduce maternal mortality to 70 per 100,000 live births in 2030.

This is descriptive research with a case study approach that studies comprehensively and specifically during pregnancy, intranatal, neonatal, postnatal, and planning family. the object of the research is Mrs. "R" with G1 P0 A0 in 39 weeks of gestational age in Nisa General Clinic. The method of care is to use primary and secondary data taken by interviews, examinations, observations, and MCH books. The subject in this care is Mrs "R" with G1P0A0 in 39 weeks of gestational age and in normal pregnancy.

During pregnancy, she received the examination in the Nisa General Clinic by using the 10 T standard, 4 times pregnancy home visits were done by the researcher. In the third trimester, she complained of insomnia, but it was in physiological condition. During intranatal process by using 60 steps of Normal Intranatal Care without any complications and the baby boy have 3,100 grams of body weight, the postnatal period and neonatal care done home visits 3 times each without any complications, Mrs. "R" became an acceptor of 3-month injection of Planning Family method.

Midwives could perform Midwifery Care by using Varney's 7 Steps Midwifery Care and it in SOAP documentation. It is recommended that midwives should continue to perform the Standard Operating Procedures in comprehensive midwifery services to prevent morbidity and mortality and improve health promotion in the community.

Keywords: Midwifery care, pregnancy, intranatal, neonatal, postnatal, planning family.

Reference : (2017-2022)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar pengesahan	ii
Surat Pernyataan Keaslian	iii
Kata Pengantar	vi
Abstrak	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penyusunan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana	9
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	101
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	109
B. Tempat dan Waktu Penelitian	109
C. Objek Penelitian/Partisipan	109
D. Metode Pengumpulan Data	109
E. Etika Penelitian	110
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	112
B. Persalinan	137
C. Nifa	156

D. Bayi Baru Lahir	169
E. Keluarga Berencana	185
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	189
B. Pembahasan	192
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	198
B. Saran	199
DAFTAR PUSTAKA	201
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut <i>Mc Donald</i>	11
Tabel 2.2 Interval dan Masa Perlindungan TT	30
Tabel 2.3 Perubahan Normal Terjadi Pada Uterus	73
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Lalu	114
Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV	155

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan Menurut Varney

102

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 Klinik Umum Nisa
- Lampiran 4. Surat balasan Klinik Umum Nisa
- Lampiran 5. *Planning Of action (POAC)*
- Lampiran 6. *Informed Consent*
- Lampiran 7. Partograf
- Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 9. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, KB, BBL)
- Lampiran 10. Riwayat Hidup
- Lampiran 11. Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
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	: Hepatitis B Surface Antigen
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
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
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: <i>Prosesus Xiploideus</i>
PTT	: Peregang Tali Pusat Terkendali

SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-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	: Vagina Toucher
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, nifas sampai pada bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar mahasiswa dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita sejak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih mahasiswa dalam melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Sugiarto bambang, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) Mortalitas Ibu di dunia mencapai angka 239/100.000 KH. Dimana, dibagi dalam beberapa kawasan yaitu Asia Tenggara 52.980 jiwa, Pasifik barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424 jiwa, Afrika 192.337 jiwa, Eropa 1.422 jiwa dan Mediterania 29.585 jiwa. (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 AKI 3,05/100.000 KH. Target penurunan kematian ibu tahun 2020 adalah 16 kematian ibu (91,45/100.000 KH), sedangkan jumlah kematian ibu sampai bulan Agustus 2020 adalah 27 kematian ibu (227,22/100.000). Target AKI RPJMN 2024 adalah 193/100.000 KH,

target AKI Global SDG's adalah 70/100.000 KH penyebab utama kematian ibu diantaranya : Perdarahan, Pre-eklampsia dan penyakit penyerta. Sedangkan data AKB SDKI 2017 adalah 24/100.000 KH, Target Indonesia (RPJMN 2024) 16/100.000 KH, Target Global SDGs 2030 adalah 12/100.000 KH. Tahun 2020 bulan Agustus telah terjadi 47 kasus kematian bayi yaitu adalah 9.78/1.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan (Profil Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 kasus. Berdasarkan penyebab, kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 7 kasus (7,20%), gangguan system peredaran darah sebanyak 10 kasus (11,30%) gangguan metabolic sebanyak 1 kasus (1,00%), lain-lain sebanyak 37 kasus (30,90%). Jumlah kematian bayi sebanyak 336 kasus. Adapun penyebab kematian bayi adalah bayi berat bayi rendah (BBLR) sebanyak 98 kasus (0,98%), asfiksia sebanyak 70 kasus (0,7%), *tetanus neonatorum* sebanyak 1 kasus (1,00%), sepsis sebanyak 6 kasus (0,6%), kelainan bawaan sebanyak 31 kasus (0,31%), pneumonia sebanyak 27 kasus (0,27%), diare sebanyak 9 kasus (0,9%), malaria sebanyak 2 kasus (0,2%), kelainan saluran cerna sebanyak 2 kasus (0,2%) dan lain-lain sebanyak 183 kasus (1,83%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, Penyebab utama kematian ibu masih disebabkan perdarahan 26,60%, Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) 18,35%, Penyebab Infeksi 6,42% dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 2,75%, dan lain-lain 45,88% dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Banggai 16 kasus, selanjutnya disusul Kabupaten Donggala 11 kasus, Parimo 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Kabupaten Sigi 5 kasus, Buol, Balut, dan Toli-toli 4 kasus, disusul Morowali Utara dan Bangkep menyumbang masing-masing 3 kasus. Kemudian untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2020 yaitu Morowali yang hanya menyumbang 2 kasus kematian ibu. Penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh perdarahan yaitu 32 kasus, hipertensi dalam kehamilan 14 kasus, infeksi 5 kasus, gangguan system peredaran darah (Jantung, Stroke, dan lain-lain) 3 kasus, dan sebab lain-lain (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebab eklampsia 37% , penyakit jantung 25%, infeksi 25%, dan lain-lain 13%. Sedangkan jumlah kematian bayi 11 kasus atau 1,48/1.000 KH. Penyebabnya asfiksia 18%, pneumoni 18%, icterus 9%, dan lain-lain 46% (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 jumlah kematian ibu di Kota Palu yaitu berjumlah 6 kasus atau 81/100.000 KH. Penyebabnya adalah post partum 16,67%, pre eklampsia 66,63%, kelainan bawaan 13,33%, dan lain-lain 6,67% (profil dinkes kota palu, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kota Palu pada tahun 2019-2020 AKI terjadi penurunan 2 kasus dimana pada tahun 2019 AKI berjumlah 8 sedangkan pada tahun 2020 AKI berjumlah 6 kasus, AKB pada tahun 2019-2020 terjadi peningkatan dimana pada tahun 2019 AKB berjumlah 11 sedangkan pada tahun 2020 AKB berjumlah 15 (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Klinik Umum Nisa Kota Palu, jumlah ANC (2019) sebanyak 190, ANC (2020) sebanyak 218, ANC (2021) sebanyak 182, ANC (2022) sebanyak 158, Sedangkan INC (2019) sebanyak 27 orang, INC (2020) sebanyak 41 orang, INC (2021) sebanyak 441 orang, Sedangkan KB (2021) sebanyak 566, KB (2022) sebanyak 441 orang di klinik Nisa tidak terdapat kasus Angka kematian Ibu dan Bayi dari 2019 klinik umum nisa 2022

Berdasarkan data tersebut klinik umum nisa merupakan salah satu klinik yang mempunyai kunjungan pasien yang banyak, maka Sebagian mahasiswa Diploma D III kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “R” umur 25 tahun G₁P₀A₀ Usia

kehamilan 39 minggu 5 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Klinik Umum Nisa Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diutarakan penulis, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir ini yaitu, "Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "R" umur 25 tahun $G_1P_0A_0$ usian kehamilan 39 minggu 5 hari sejak masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga berencana Di Klinik umum Nisa menggunakan metode 7 langkah varney dan SOAP?".

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny "R" sejak masa kehamilan, persalinan , nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny. R umur kehamilan 39 minggu $G_1P_0A_0$ dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny. R umur kehamilan 39 minggu G₁P₀A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny. R umur kehamilan 39 minggu G₁P₀A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Telah Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. R umur kehamilan 39 minggu G₁P₀A₀ didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. R umur kehamilan 39 minggu G₁P₀A₀ dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Agar dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa Prodi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nisa, bayi baru lahir dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

c. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan Kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nisas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Ani, N. H. F. (2019). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU M
DI BPM EVA SURYA SELVIANTY, SST SAMARINDA TAHUN 2019.*
- Brillianty, A. A. (2020). *DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP REMAJA YANG
MENGALAMI KEHAMILAN TIDAK DIINGINKAN.* Universitas
Muhammadiyah Malang.
- Dalam, D., Untuk, R., Sebagian, M., Ahli, M., & Kebidanan, M. (2021). *Diajukan
Dalam Rangka Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Ahli
Madya Kebidanan.*
- DAMAYANTI, A. D. E. A. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF
ANTENATAL CARE PADA Ny. " N" G2P1A0 USIA KEHAMILAN 37-38
MINGGU.*
- Darwin, N. K. (2021). *MENGETAHUI TENTANG KURANG ENERGI KRONIS
YANG MEMUNGKINKAN AKAN MENGANCAM KESEHATAN PADA
IBU HAMIL.*
- 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.
- Dewiani, C., Studi, P., Keperawatan, D., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M.
(2017). *Upaya pemenuhan istirahat dan tidur pada ibu hamil trimester iii.*

Dinkes Provinsi Sulteng. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.

Firiayatillah, I. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D UMUR 34 TAHUN DI PMB OKTA FITRIANA, S. ST SEMARANG*.

Universitas Muhammadiyah Semarang.

FITRI, R. (2019). *Arfiana dan Lusiana. 2016. Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah. Jakarta: Trans Medika. Ayu, N. 2016. Patologi dan Patofisiologi Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika. Bahiyatun. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal. Jakarta: EGC. Depart. STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN*.

Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan; Konsep Persalinan Secara Konprehensif dalam Asuhan Kebidanan*.

Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management Agency in Bantul. *JURNAL KEBIDANAN*, 12(1), 26–37.

Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*.

Idris, H. (2019). Jurnal Kesehatan Masyarakat Unnes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 144–150.

Imelda Fitri. (2018). *Nifas, kontrasepsi terkini & keluarga berencana / Imelda*

Fitri, SST, M.Keb. Gosyen Publishing.

Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2020). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palu. *Profil Kesehatan Kota Palu*, 5–24.

Jayanti, I. (2019). *Evidence based dalam praktik kebidanan*. Deepublish.

Kemenkes RI. (2020). Selama Social Distancing. *Pedoman Bagi Ibu Hamil , Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid-19*, Kemenkes. (2020). Selama Social Distancing. Pedoma.

Kemenkes RI. (2021). PEDOMAN PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KELUARGA BERENCANA. *Pelayanan Kontrasepsi Dan Keluarga Berencana*, 1–286.

Kesehatan, K., & Indonesia, R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.

Khoiriyah, R. (2021). ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S IBU HAMIL DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERUBAHAN NUTRISI KURANG DARI KEBUTUHAN TUBUH BERHUBUNGAN DENGAN MUAL MUNTAHDI PMB Ny. ROHAYATI, S. Tr. Keb TAHUN 2021. Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

Maiti, & Bidinger. (2020). Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pendokumentasian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.

Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.

- Melina, F. R. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI RB DELIMA MERKAH CICALENGKA KABUPATEN BANDUNG*. Universitas' Aisyiyah Bandung.
- Mone, M. I. (2019). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. MM Di Puskesmas Radamata Kecamatan Laura Periode 01 April Sampai Dengan 19 Juni 2019*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- 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.
- Oktavia, I. (2018). *ASUHAN KEBIDANAN ABORTUS INKOMPLIT PADA NY. D P0A4 USIA 22 TAHUN POST KURETASE HARI KE-1 DENGAN RIWAYAT ABORTUS HABITUALIS DI RSUD SLEMAN*. UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA.
- PASARIBU, K. (2021). *ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D MASA HAMIL, BERSALIN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA DI PRAKTEK BIDAN MANDIRI RM KOTA PEMATANGSIANTAR*.
- Pratama, K., Desa, E., & Parit, K. (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*. 1–60.
- 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, E., & Walyani, E. S. (2017). *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*.
- Resmaniasih, K. (2019). *BAB II TINJAUAN PUSTAKA A. Konsep Kehamilan Trimester III*. 16–65.
- Rohani, S., & Nusantara, M. B. (2017). *FAKTOR-FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN*. 2(1), 61–68.
- Rosmita, M. (2021). *APLIKASI PEMBELAJARAN UNTUK ASUHAN PERSALINAN NORMAL DENGAN MEDIA BERBASIS MULTIMEDIA*. *Jurnal Edukasimu*, 1(1).
- 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.
- Sinaga, L. R. V., Siregar, R. N., & Munthe, S. A. (2020). *Pelaksanaan Senam Hamil Sebagai Upaya Mempersiapkan Fisik Dan Psikologis Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Mariana Kecamatan Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019*. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(1), 95–100.
- Sulastri, E., & Linda, S. (2020). *Pengaruh Sikap, Motivasi, dan Keterampilan Bidan Terhadap Penerapan Metode Asuhan Persalinan Normal (APN) di Praktik Mandiri Bidan Kota Ternate*. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 7(1), 161–170.

- Tarigan, D. F. P. (2018). Faktor Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Di Puskesmas Sei Kepayang Kabupaten Asahan Tahun 2017. *MMJ (Mahakam Midwifery Journal)*, 2(2), 105–121.
- 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).
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. In Media.
- 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.

- 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).
- Widiastini, L. P. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. In Media.
- Yuliani, D. R., Saragih, E., Astuti, A., Wahyuni, W., Ani, M., Muryassaroh, Y., Nardina, E. A., Dewi, R. K., Sulfianti, S., & Ismawati, I. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Yayasan Kita Menulis.