LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. "M" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU

DESI FITRIA DUANURAK LOJING

2019020521

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

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.”M” DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan Memperoleh gelar ahli madya pada program studi DIII Kebidanan sekolah tinggi ilmu kesehatan widya nusantara palu

DESI FITRIA DUANURAK LOJING
2019020521

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

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
DESI FITRIA DUANURAK LOJING
201902051

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal

Penguji I,
Maria Tambunan, S.ST., M.Kes (.....Maria Tambunan, SST, M.Kes.....)
NIK.20130901029

Penguji II
Arini, S.ST., M.Keb (.....)
NIK. 20130901034

Penguji III
Hadijah Bando, SST., Bd., M.Kes (.....)
NIK. 20080901003

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu

DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

ii

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Desi fitria duanurak lojing

Nim : 201902051

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M" DI PUSKESMAS KAWATUNA 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.

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, 09 Juni 2022

Yang membuat pernyataaan

DESI FITRIA DUANURAK LOJING

NIM. 201902051

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatulahi Wabarakatuh puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.M di Puskesmas Kawatuna Kota Palu" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif Merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah arnol lojing dan ibu Sustin kadili yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan do'a yang tulus dan ikhlas kepada penulis,senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B,Sc.M.Sc, selaku Ketua yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H Sitomorang, M,H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah, SST., M Keb, selaku ketua program studi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Hadijah Bando SST., Bd.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian

5. Arini, S.ST.,M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Maria Tambunan, SST.,M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan saran dalam menyempurnakan LTA ini.
7. Ni nyoman budhartini,SKM,M.Si selaku kepala puskesmas kawatuna yang telah memberikan izin untuk melaksanaan asuhan kebidanan komprehensif.
8. Dosen dan staf jurusan DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Ny."M" beserta keluarga sebagai responden penelitian yang telah bersedia menjadi pasien dan telah berkenan diberikan asuhan kebidanan kmprehensif
10. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerjasamanya.

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. Wassalamualaikum Wr.Wb

Palu, 09 Juni 2022

Desi Fitria Duanurak Lojing
201902051

v

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. "M" di Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Desi, Hadija bando[1], Arini[2]

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai pada keluarga berencana.Menurut world health organitation (WHO) tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) didunia mencapai angka 295,000 jiwa.Berdasarkan data SDKI tahun 2020 terdapat Angka Kematian Ibu sebanyak 4.627/100.0e00 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi terdapat 20.226 per 1000 kelahiran hidup, dari hasil data puskesmas kawatuna tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu sedangkan kematian bayi tercatat 1orang disebabkan oleh asfiksia.Tujuan studi ini untuk melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manejemen 7 langkah varney dan pendokumentasian soap

Jenis penelitian ini menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Metode asuhan LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara,observasi. Subjek penelitian adalah Ny. "M" usia kehamilan 35 minggu.

Kehamilan berlangsung 40 minggu. Selama kehamilan ibu mengeluh sering mudah lelah, sering buang air kecil pada malam hari dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 3.500 gram, jenis kelamin laki-laki, dan APGAR score 8/9. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata gentamicilin 1%, dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Ibu menjadi akseptor KB IUD.Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T,tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasusl.Proses persalinan berjalan normal, masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dengan teori.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan dapat meningkatkan keterampiran dalam memberikan asuhan sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : 36 (2017-2021)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "M" In Kawatuna Public Health Center (PHC), Palu

Desi, Hadija bando[1], Arini[2]

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is continuously care since pregnancy, intra natal, post natal, neonatal care till planning family method. According to WHO during 2020 had about 295.000 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) in the world. Based on SDKI data in 2020 had about 4.627/100.000 life birth and about 20.226/1000 life birth for Neonatal Mortality Rate (NMR). Kawatuna PHC data mentioned that during 2020 have no MMR, but had 1 case only for NMR due to asphyxia. The aim of study to perform the comprehensive midwifery care by using the 7 steps of Varney and it documented into SOAP.

This is descriptive research by case study that deeply and specific explore regarding the comprehensive midwifery. The method of it by using the primer and secunder data that taken by interview and observation. The subject of research was Mrs, "M" with 35 weeks of gestation.

The gestation within 40 weeks . During pregnant time she had complaining such as weakness, nocturia, lower abdominal pain, but those were in physiological condition. During intra natal care have spontaneously deliver have done, head back position, baby boy have 3500 grams of body weight and APGAR score 8/9. Neonatal care toward her baby done and given which vitamin K 0,5 ml had injected, HB0 1 ml and gentamycin 1% eye oinment administered . Home visit for post natal and neonatal care done properly within 3 times each without any problems and she choose the IUD for planning family. For pregnancy examination done by 10T standarisation based on theory.

The comprehensive midwifery care have given based on 7 steps of Varney management well done and it documented into SOAP. And it wishes to improve the skill in providing the care in effort to reduce the MMR and NMR.

Keyword : pregnant midwifery care, intra natal, postnatal, neonatal, planning family
Referrences : 36 (2017-2021)

Sagg English & Nursing courSE
SENSE

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL **i**

LEMBAR PENGESAHAN **ii**

LEMBAR PERNYATAAN **iii**

KATA PENGANTAR **iv**

ABSTRAK **v**

ABSTRAC **vi**

DAFTAR ISI **vi**

DAFTAR TABEL **vii**

DAFTAR BAGAN **x**

DAFTAR LAMPIRAN **xi**

DAFTAR SINGKATAN **xii**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang **1**

B. Rumusan Masalah **5**

C. Tujuan **6**

D. Manfaat **6**

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**

A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus, dan Keluarga Berencana **8**

B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan **111**

BAB III METODE PENELITIAN **119**

A. Pendekatan/ Desain Penelitian **119**

B. Tempat dan Waktu Penelitian **119**

C. Objek Penelitian/ Partisipasi **119**

D. Metode Pengumpulan Data **119**

E. Pengelolaan dan Pengkajian Data **120**

F. Etika Penelitian **120**

BAB IV STUDI KASUS **121**

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan **121**
B. Asuhan Kebidanan Persalinan **159**
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas **184**
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir **196**
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana **215**
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN **220**
A. Hasil **220**
B. Pembahasan **227**
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN **243**
A. Kesimpulan **243**
B. Saran **243**
DAFTAR PUSTAKA **245**
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Involusi Uteri 71

Tabel 2.2 Lochea 72

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu 124

Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV Persalinan 181

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan 112

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng

Surat Balasan Pengam,bilan Data Dinkes Provinsi Sulteng

Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu

Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu

Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna

Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna

Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA)

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Lembar Patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A : *Assesment*

AKB : Angka Kematian Bayi

AKI : Angka Kematian Ibu

AKDR : Alat Konntrasepsi Dalam Rahim

ANC : *Ante Natal Care*

APD : Alat Perlindungan Diri

APN : Asuhan Persalinan Normal

ASI : Air Susu Ibu

BBL : Bayi Baru Lahir

BBLR : Berat Bayi Lahir Rendah

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

BCG : *Bacillus Calmette Guerin*

BB : Berat Badan

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi

DJJ : Denyut Jantung Janin

G : Gravid

HCG : *Hormone Chorionic Gonadotropin*

HPHT : Haid Pertama Haid Terakhir

HIV : *Human Imunodefesiensi Virus*

HB : Hemoglobin

IUD : *Intra Uterine Device*

IM : Intra Muscular

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

INC : *Intra Natal Care*

IRT : Ibu Rumah Tangga

JK : Jenis Kelamin

KU : Keadaan Umum

KN : Kunjungan Neonatus

KB : Keluarga Berencana

KF : Kunjungan Nifas

K : Kunjungan

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak

LK : Laki-laki

LILA : Lingkar Lengan Atas

LK : Lingkar Kepala

LD : Lingkar Dada

LP : Lingkar Perut

MOW : Metode Operatif Wanita

MOP : Metode Operatif Pria

O : Objek

P : Para

PNC : *Post Natal Care*

PAP : Pintu Atas Panggul

P : *Planning*

P : Perempuan

PB : Panjang Badan

SDM : Sumber Daya Manusia

S : Subjek

SDKI : Survey Demogravi Kesehatan Indonesia

TT : *Tetanus Toksoid*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan yang berarti setiap wanita berhak mendapatkan asuhan bidan secara konsisten dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai pada keluarga berencana (Mutiasari *et al.*, 2021)**.**

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. 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 Mediterinia 29.585 jiwa, dari hasil tertinggi diketahui faktor penyebab kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 152.500 kasus dan preeklamsia sebanyak 142.500 kasus.(WHO, 2020).

Berdasarkan data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 terdapat angka kematian ibu (AKI) sebanyak 4.627/100.000 KH, disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem predaran darah sebanyak 230 kasus. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2020 terdapat 20.266 kematian per 1000 kelahiran Penyebab kematian sebagian besar disebabkan oleh BBLR sebanyak 9000 kasus , asfiksia sebanyak 4.500 kasus , infeksi sebanyak 2.500 kasus, kelainan kongenital

sebanyak 3.266 kasus, tetanus neonatorium sebanyak 1000 kasus.(Kemenkes, 2020).

Berdasarkan Data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 97/100.000 KH. Penyebabnya adalah hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 21 kasus (24,80%), infeksi sebanyak 7 kasus (7,20%), perdarahan sebanyak 21 kasus (24,80%), gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (1,00%), gangguan jantung sebanyak 10 kasus (11,30%) dll sebanyak 37 kasus (30,90%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 336 kasus, penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir 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 dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan dimana jumlah kematian ibu 81/100.000 KH . Penyebabnya adalah perdarahan sebanyak 32 kasus (40,76 %), kemudian hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 kasus (12,69%), gangguan jantung sebanyak 3 kasus (5,88%), infeksi sebanyak 5 kasus (6,30%) dan lain-lain sebanyak 27 kasus (34,37%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 336 /1000 KH. Penyebab terbesar

kematian neonatal tahun 2020 adalah BBRL sebanyak 114 kasus (33,90%), asfiksia sebanyak 80 kasus (23,80%), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (13,40%), pneumonia sebanyak 20 kasus (10,5%), diare sebanyak 16 kasus (5,45%), sepsis sebanyak 6 kasus 1,80%, tetanus neonatorum sebanyak 1 kasus (0.30%), lain-lain sebanyak 135 kasus (26,80%) (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) 8 kasus atau 108/100.000 KH. Penyebabnya eklamsia sebanyak 3 kasus (37%), penyakit jantung sebanyak 2 kasus (25%), infeksi sebanyak 2 kasus (25%), dan lain- lain sebanyak 1 kasus (13 %). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 11 kasus atau 1,48/1.000 KH. Penyebabnya asfiksia sebanyak 2 kasus (18%), pneumonia sebanyak 2 kasus (18%), sebanyak ikterus 1 kasus) 9%, suspek hysprug sebanyak 1 kasus (9%) dan lain-lain sebanyak 5 kasus (46%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan Profil dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu berjumlah 6 kasus atau 80/1000 KH, penyebabnya adalah post partum sebanyak 1 kasus (16,67%), pre eklamsia sebanyak 4 kasus (66,63%), emboli paru sebanyak 1 kasus (16,67%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15/1000 KH, penyebabnya asfiksia sebanyak 7 kasus (46,67%), BBLR sebanyak 4 kasus (26,67%), sepsis sebanyak 1 kasus (6,67%), kelainan bawaan sebanyak 2

kasus (13,33%), dan lain lain sebanyak 1 kasus (6,67%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Puskemas Kawatuna pada tahun 2019, tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Cakupan K1 pada ibu hamil 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu hamil, cakupan K4 pada ibu hamil 362 orang (99,7%) dari sasaran 363 ibu hamil, cakupan KF1 pada ibu nifas 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu nifas, cakupan KF2 pada sasaran ibu nifas 362 orang (99,7%) dari sasaran 363 ibu nifas, cakupan KF3 pada sasaran ibu nifas 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu nifas. Cakupan sasaran neonates yaitu sebanyak 347 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 347 orang, jadi KN1, KN2, KN3 (100%). Pasangan usia subur (PUS) sebanyak 2.932 orang, peserta KB aktif 1.518 orang (51,8%) (Puskesmas Kawatuna, 2019).

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Puskemas Kawatuna pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu (AKI) sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 1 (1%) kasus kematian, penyebabnya asfiksia. Cakupan K1 pada ibu hamil 373 orang (100%) dari sasaran 373 ibu hamil, cakupan K4 pada ibu hamil 373 orang (100%) dari 373 sasaran ibu hamil, cakupan KF1 pada sasaran ibu nifas sebanyak 358 orang (100%) dari 358 sasaran ibu nifas, cakupan KF2 pada sasaran ibu nifas sebanyak 359 orang (100,3%) dari 358 sasaran ibu nifas, cakupan KF3 pada ibu nifas 358 orang (100%) dari 358 sasaran 358 ibu nifas. Sedangkan dari jumlah sasaran, cakupan neonates sasaran yaitu sebanyak 358 orang jadi KN1, KN2, KN3 (100%), pasangan

usia subur (PUS) sebanyak 2.932 orang, peserta KB aktif 1.518 orang (51,8%) (Puskesmas Kawatuna, 2020).

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna, bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) di tahun 2019-2020 tidak ada, sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2019 tidak ada dan pada tahun 2020 terdapat 1 kasus kematian bayi. Maka dari hal tersebut saya perlu melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada wilayah kerja Puskesmas Kawatuna untuk meningkatkan kualitas dan mutu pada pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan untuk menurunkan AKI dan AKB.

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan pada ibu hamil, pertolongan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terdapat komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

B. Rumusan Masalah

"Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M umur 27 tahun $G_3P_2A_0$ dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluaraga Berencana Di Puskesmas Kawatuna?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan manejemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. M dengan smenggunakan 7 langkah varney dan dituangkan dalam pendokumentasian SOAP

   b. Dilakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. M dalam bentuk SOAP

   c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. M dalam bentuk SOAP

   d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. M dalam bentuk SOAP

   e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. M dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat praktis

   a) Bagi institusi

      Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan sebagai bahan evaluasi untuk kasus kebidanan selanjutnya.

b) Bagi puskesmas

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 penulis

Untuk meningkatkan wawasan , pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan sacara komprehensif

d) Bagi klien

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

2. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan, wawasan, informasi, dan sebagai bahan edukasi dan evaluasi dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

Andina Vita Sutanto, AM.Keb., SKM., M. (2018) *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Prakik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Andriani, F. *et al.* (2018) 'Asuhan Kebidanan'.

Armini, N.K.A. and Yunitasari (2019) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2*, *Fakultas Keperawatam Universitas Airlangga*.

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah (2019) 'Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2019', *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.

Dinkes Provinsi Sulteng (2020) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.

Fauziah (2020) 'Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)', *Pena Persada*, pp. 1–112.

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

Hatijar, S.ST., M.K., Irma Suryani Saleh S.ST., M.K. and Lilis Candra Yanti S.ST., M.K. (2020) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pertama. Edited by M.K. Muh Yunus, S.Sos. Sunggumnasa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.

Kemenkes RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI (2020) *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.

Kawatuna, P. (2019) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2019'

Kawatuna, P. (2020) 'Data Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak 2020'

Mardiah, A., Aprina, T. and Putri, dwi khalisa (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak', *Diploma thesis*, 11(1), pp. 1–7.

Mobiliu, S. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Bidan Dengan Penerapan Penggunaan Partograf di Ruang Kebidanan RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango', *Jurnal Health & Sport*, VOL 05, pp. 656665.

Nely nugrawati , S.S.T.M.N.M. (2021) *pengantar asuhan kebidanan*. pertama. Edited by R.N. M. Yogyakarta: Bintang Pustaka. Available at: https://books.google.co.id/books?id=5TozEAAAQBAJ.

Profil dinas kesehatan kota palu.(2019)

Simanullang, E. (2018) 'Modul Askeb Nifas dan Menyusui', *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), p. 6.

Utami, I. and Fitriahadi, E. (2019) 'Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan', *Universitas Aisyiyiah Yogyakarta*, p. 284 hlm.

Yulizawati et al (2019) *Buku Asuhan Kelahiran, Indomedika Pustaka*.