

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “M” DI PUSKESMAS KAMONJI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**LENI LIAWATI  
201802017**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “M” DI PUSKESMAS KAMONJI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**LENI LIAWATI  
201802017**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY“M” DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**LENI LIAWATI  
201802017**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan

Tanggal 02 Juli 2021

Penguji I,  
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb  
NIK. 201909011017

(.....)

Penguji II,  
Arfiah SST M.Keb  
NIK. 200909010010

(.....)

Penguji III,  
Andi Fahira Nur SST M.Kes  
NIK. 0922118802

(.....)

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 di bawah ini :

Nama : Leni Liawati

NIM : 201802017

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY" M" DI PUSKESMAS KAMONJI 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 berhubungan dengan 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, 02 Juli 2021



(Leni Liawati)

## KATA PENGANTAR

ASSALAMU'ALAIKUM WR.WB

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah AWT Tuhan Yang Maha Esa. Atas segala rahmat dan hidayah-Nya .serta tak lupa penulis haturkan sholawat serta salam kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, beserta keluarga, para sahabat, dan seluruh umat-Nya yang senantiasa istiqomah hingga akhir zaman. Semoga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.M DIPUSKESMAS KAMONJI 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 yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda Danu sudarman serta ibunda Melik marmiati, yang telah mendukung proses perkuliahan, memberikan motivasi, pengorbanan, serta kesabaran dalam mengarahkan saya selama masa pendidikan di tempat ini. Serta penulis menyampaikan banyak terimakasih yang tak terhingga kepada Ibu Andi Fahira Nur S.ST., M.Kes selaku pembimbing I dan Ibu Arfiah SST.M,.Keb selaku pembimbing II yang telah memberi petunjuk, arahan dan bimbingan dalam Widyawaty Lamtiur Situmorang MSc Ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah mendukung dan member motivasi kepada penulis selama belajar di STIKes Widya Nusantara Palu.

1. Dr. Tigor H Situmorang, MH, M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu yang selalu memotivasi penulis selama belajar di STIKes Widya Nusantara Palu.
2. Arfiah SST.M., Keb Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes yang selalu memberi saran dan masukan kepada penulis selama menempuh proses belajar di STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan masukan untuk penyempurnaan laporan tugas akhir.
4. Bapak/ibu dosen dan staf jurusan kebidanan yang selama ini telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta bimbingan kepada penulis hingga menyelesaikan laporan tugas akhir.
5. Bapak kepala puskesmas dan CI lahan beserta staf puskesmas kamonji yang telah banyak membimbing penulis selama praktek komprehensif.
6. Ibu Sri Wati S.Tr..Keb selaku bidan pendamping serta pemilik PMB.
7. Ny. M beserta keluarga yang telah bersedia untuk menjadi responden peneliti dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif.
8. Semua teman-teman angkatan 2018 prodi DII

Palu, 02 Juli 2021



Leni liawa 2018020

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “M”  
Di PUSKESMAS KAMONJI  
Leni Liawati, ,Andi Fahira Nur<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>  
ABSTRAK**

*World Health Organization* (WHO) (AKI ) di Indonesia merupakan yang tertinggi dengan jumlah kematian ibu tiap 32 tahun nya mencapai 830 per 100.000 kelahiran hidup.data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada Tahun 2019 sebanyak 82 orang sedangkan pada tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak 97 orang, pada Tahun 2019 AKB sebanyak 349 orang sedangkan pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 340 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu AKI pada Tahun 2019 sebanyak 8 orang sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 8 orang, AKB pada Tahun 2019 sebanyak 19 kasus sedangkan Tahun 2020 meningkat menjadi 11 kasus. Berdasarkan data Puskesmas Kamonji Tahun 2019 berjumlah 2 jiwa sedangkan AKB pada Tahun 2020 tidak ada.

penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus secara mendalam dan spesifik sejak asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.M pada masa Kehamilan, Persalihan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny.M berlangsung selama 40 minggu 1 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.400 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit.Asuhan kebidanan pada bayi Ny.M dilakukan secara normal dengan pemberian salep mata dan Vitamin K1jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB01jam setelah Vitamin K,dan Ny.M menggunakan KB Suntik 1 Bulan

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. M berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di PMB Bidan Sriwati Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan Diharapkan dapat memfasilitasi memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh serta mendeteksi kelainan secara dini terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Sampai Kb

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB**

**Referensi : (2016-2020)**

Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "M" In Kamonji Puplic Health Center (PHC),Palu

Leni Liawati, Andi Fahira Nur1, Arfiah2

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), Indonesia has the highest MMR rate, with approximately 830 maternal deaths per 100,000 live births every 32 years. According to data from the Central Sulawesi Province Health Office, MMR cases in 2019 were approximately 82, while in 2020 they increased to 97, and IMR cases in 2019 were 349, while in 2020 they decreased to 340 cases. Based on data from the Palu Health Office, that MMR in 2019 and 2020 have 8 cases each. The IMR in 2019 have 19 cases while in 2020 it increased to 11 cases. Based on data from the Kamonji Public Health Center in 2019, there are 2 cases, but no IMR in 2020.

This is a qualitative descriptive study with an in-depth and specific case study approach of comprehensive midwifery care for Mrs. "M" that began during pregnancy, continued through intranatal, postnatal, neonatal, and family planning, and was documented in SOAP form.

The results of the research that was done on Mrs. M within for 40 weeks and 1 day of gestation age without complications. During delivery, have no complications, and the baby boy was born spontaneously with a body weight of 3,400 grams behind the head position. The postnatal period hame visited done 3 times without any complications. Midwifery care for the baby was done properly by administering the eye ointment and Vitamin K 1 hour after birth, and HB0 immunization 1 hour after Vitamin K, and Mrs. "M" chose the monthly injection of family planning method.

The comprehensive service provided to Mrs. M was done according to the plan that has been made, and it was evaluated based on the regular procedures in the Sriwati PMB. Health workers, especially midwives, could facilitate by providing comprehensive midwifery care and early detection of complications during pregnancy, intranatal, postnatal, neonatal care and planning family method.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Intranatal, postnatal, Neonatal, and family planning

Reference : (2016-2020)



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTA	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
B. Konsep Dasar Persalinan	27
C. Konsep Dasar Nifas	52
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	64
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	68
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	71
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	81
B. Tempat dan Waktu Penelitian	81
C. Subjek Penelitian/Partisipan	81
D. Metode Pengumpulan Data	81
E. Etika peneliti	83
<b>BAB IV STUDY KASUS</b>	
A. Kehamilan	85
B. Persalinan	111
C. Masa Nifas	133
D. Bayi Baru Lahir	144
E. Keluarga Berencana	160
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	165
B. Pembahasan	168
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	176
B. Saran	177
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN – LAMPIRAN</b>	

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Mc.Donal	9
Tabel 2.2 Presentase Penambahan Berat Badan	14
Tabel 2.3 Klasifikasi Berat Badan Dan Penambahan Berat Badan	14
Tabel 2.4 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc.Donall	20
Tabel 2.5 Pemberian Imunisasi TT	20
Tabel 2.6 Proses Involusi Uterus Selama Kehamilan	57
Tabel 2.7 Jadwal Pemberian Imunisasi	75
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Lalu	100
Tabel 4.2 Analisa Masalah	105
Tabel 4.3 Observasi 2 Jam Postpartum	149

## DAFTAR BAGAN

Bagan. Alur Pikir Bidan

119

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat pengambilan data awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Tipo
- Lampiran 7. Planning of action (POAC)
- Lampiran 8. Informend Consent
- Lampiran 9. Patograf
- Lampiran 10. Satuan acara penyuluhan
- Lampiran 11. Dokumentasi foto pelaksanaan kunjungan (ANC, INC, PNC, BBL Dan KB)
- Lampiran 12. Riwayat hidup
- Lampiran 13. Lembar konsul pembimbing 1 dan 2

## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
APN	: Asuhan Persalinan Normal
AC	: <i>Air Conditioner</i>
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>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BMI	: <i>Body mass index</i>
CM	: Sentimeter
COC	: <i>Continuity of Care</i>
DINKES	: Dinas Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
DS	: Data Subjektif
DO	: Dara Objektif
DM	: Diabetes Melitus
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
HCG	: <i>Human Chorionic Gonadotropin</i>
ICIFPRH	: <i>Ilmiah International Conference On Indonesia And Reproductive Health</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
IM	: Intra Muskuler
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IU	: International Unit

IV	: Intra Vena
JK	: Jenis Kelamin
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
KG	: Kologram
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
PARIMO	: Parigi Moutong
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKI	: Punggung Kiri
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PMB	: Praktek Mandiri Bidan
PUSTU	: Puskesmas Pembantu
PRESKEP	: Presentase Kepala
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
PMS	: <i>Premenstruation Syndrome</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
SOP	: Standar Oprasional
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Umur Kehamilan
UUK	: Ubun-Ubun Kecil
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
VDRL	: <i>Veneral Desease Researc Laboratority</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai keluarga berencana. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, 6 minggu pertama postpartum, sampai KB. Tujuannya untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu AKI. AKI adalah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetap ibu k (Profil Kesehatan Indonesia, 2018)

*World Health Organization* (WHO) sebanyak 47 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di Negara-negara berkembang. Resiko kematian ibu di Negara-negara merupakan yang tertinggi dan rasio kematian ibu di Sembilan Negara majudan 51 negara. Terlebih, lagi rendahnya penurunan angka kematian ibunya (World Health Organization, 2018)

Angkakematian ibu ( AKI ) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap 32 tahun nya mencapai 830 per 100.000 kelahiran hidup(Profil Kesehatan Indonesia,2018)

Hasil survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDK) TAHUN 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiranhidup, AKB 24 per1.00 hidup, dan AKABA 32 per 1.100 kelahiranhidup( Profil Kesehatan Indonesia,2018)

Angka kematian bayi ( AKB) berdasarkan hasil survey Demografi Kesehatan( SDKI) Tahun 2012 kematian Neonatrium sebesar 20 per 1000 lahir hidup dan penyebab kematian bayi 2016 di sebab kan karena BBLR sebesar 38,90% dan kematian neonatal terbesar di sebabkan BBLR sebesar 31,88%( profil Dinas KesehatanProvinsi ,2016)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah AKI pada Tahun2019,sebanyak 82 orang sedangkan pada Tahun 2020 mengalami peningkatan sebanyak yaitu 97 orang, dan penyebab kematian yaitu pendarahan sebanyak (24,8% )infeksi sebanyak (7,2%,)gangguan jantung sebanyak (11,3%) gangguan metabolic sebanyak ( 1% )( Dinas Kesehtan Provinsi Sulawesi Tengah,2019-2020)

Pada Tahun 2018 AKB sebanyak 349,orang ,Tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 340 orang, sehingga AKB Provinsi Sulawesi Tenga dari Tahun 2019 sampai 2020 mengalami penurunan. Penyebab AKB terbanyak adala asfiksia dan BBLR.( Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenga,2019-2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu (AKI) pada Tahun 2019 sebanyak yaitu 8 orang, pada Tahun 2020 sebanyak 8 orang kasus dari Tahun 2019 sampai Tahun 2020 penyebab AKI yaitu eklampsia sebanyak 4 kasus, empolo air ketuban sebanyak 4 kasus, sehingga dapat di simpulkan dari data Tahun 2019 sampai Tahun 2020 penyebab meningkatnya AKI terbanyak adalah Eklampsia .( Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019-2020)

AKB di Dinas Kesehatan Kota Palu pada dua Tahun terakhir mengalami penurunan 2019 yaitu sebanyak 19 kasus dan 2020 sebanyak 11 kasus penyebab AKB Pada Tahun 2019 yaitu BBLR sebanyak 10 kasus pada Tahun 2020 penyebab AKB yaitu Asfiksia sebanyak 2 kasus, susp hysprung sebanyak 1 kasus penomonia sebanyak 3 kasus, penyebab lainnya sebanyak 3 kasus, icterus sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 1 kasus jadi pada dua Tahun terakhir penyebab AKB tertinggi di Dinas Kesehatan Kota palu adalah BBLR, (Dinas Kesehatan Kota palu, 2019– 2020 )

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu (AKI) pada Tahun 2019 sebanyak yaitu 8 orang, pada Tahun 2020 sebanyak 8 orang kasus dari Tahun 2019 sampai Tahun 2020 penyebab AKI yaitu eklampsia sebanyak 4 kasus, empolo air ketuban sebanyak 4 kasus, sehingga dapat di simpulkan dari data Tahun 2019 sampai Tahun 2020 jumlah AKI sama. (Dinaas Kesehatan Kota Palu, 2019-2020)

AKB di Dinas Kesehatan pada dua Tahun terakhir mengalami penurunan 2019 yaitu sebanyak 19 kasus dan 2020 sebanyak 11 kasus penyebab AKB Pada Tahun 2018 yaitu BBLR sebanyak 10 kasus pada Tahun 2019 penyebab AKB yaitu Asfiksia sebanyak 2 kasus, susup hysprung sebanyak 1 kasus penomonia sebanyak 3 kasus, penyebab lainnya sebanyak 3 kasus, icterus sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 1 kasus, diare sebanyak 1 kasus jadi dapat pada dua Tahun terakhir penyebab AKB tertinggi di Dinas Kesehatan Kota Palu adalah BBLR, (Dinas Kesehatan Kota palu, 2019– 2020 )

Berdasarkan data yang di Peroleh Dari Puskesmas Kamonji Tahun 2019 yaitu angka kematian ibu (AKI) tercatat 2 orang di Pustu Baru dengan kasus pendarahan dan eklampsia. Sedangkan AKB Tahun 2020 tidak ada. Pada kasus dari Tahun 2019 sampai 2020 AKI penyebab pendarahan eklampsi, sedangkan AKB penyebabnya BBLR. Asiksia, Penomonia, dan Ikterus. (Puskesmas Kamonji, 2019-2020)

Bidan berperan penting sebagai ujung tombak atau sebagai orang yang berada di garis terdepan karena merupakan tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan wanita sebagai sasaran program. Oleh sebab itu bidan perlusenantiasa meningkatkan kompotensinya salah satunya dengan meningkatkan pemahama, pengetahuan dan skil mengenai Asuhan kebidanan secara komperensif mulai hamil sampai KB

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu, “Bagaimana Cara Asuhan Kebidanan pada Ny.M mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Kamonji menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.M mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pedokumentasian SOAP?

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Telah Melaksanakan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.M dan dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Telah Melaksanakan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny.M dan dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah Melaksanakan Asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny.M dan dokumentasikan dengan dalam bentuk SOAP
- d. Telah Melaksanakan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.M dan dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah Melaksanakan Asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.M dalam bentuk SOAP

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

- a. Diharapkan dapat menambah wawasan, serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL serta KB sesuai dengan penerapan manajemen kebidanan.
- b. Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam Ilmu Kebidanan, Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan  
Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, agar bisa mengurangi AKI dan AKB.
- b. Bagi Instansi pelayanan kesehatan  
Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Data Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *Jumlah Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). **Laporan Kesehatan Ibu dan Anak. Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak.**, 1–2.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2019). *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*. Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak., 1.
- Puskesmas kamonji. (2019). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu
- Eniyati, Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 59-64.
- Erina, E. H. (2018). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cirendeu Ciptutat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Imelda, F. (2018). *Nifas, Kontrasepsi, Terkini dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Jayanti ,I. (2019). *Evidenve Based*. yogyakarta: deepublish.
- Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahi*. Malang: Wineka Media.
- Mandang, J., Tambokan, S. G., & Tando, U. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Inmedia.
- Miftahul , K., Arkha, R., & Kholifatul, U. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing.
- Miiratu, M., Triana, A., Rika, A., Yulrina, A., & Ika, P. D. (2015). *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Mufdlilah.(2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muryati.(2018). *Asuhan Kehamilan*.
- Megasari, Yanti, Een & Lusiana, 2019 *pendokumentasian asuhan kehamilan*
- Mangiasih, 2016 *Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir*
- Marmi dan Rahardjo (2015).*Asuhan Neonatus, Bayi , Balita, dan Anak Praskolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar

Sulis, D., Erfiana, M., & Zulfa, R. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi B*