

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “T” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**



**ANI RETNO WULAN
201902048**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKALAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYANUSANTARA PALU**

2022

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “T” 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



**ANI RETNO WULAN
201902048**

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

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "T"
DI PUSKESMAS KAWATUNA**

Disusun Oleh :
Ani Retno Wulan
201902048

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 21 Juni 2022**

**Penguji I,
Misnawati, SST., M.Kes
NIK. 20110902020**


(.....)

**Penguji II,
Hadijah Bando, SST. Bd. M.Kes
NIK. 20080901003**


(.....)

**Penguji III,
Arini, S.ST., M.Keb
NIK. 20130901034**


(.....)

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



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Ani Retno Wulan

Nim 201902048

Program Studi DIII Kebidanan

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

Palu, 21 Juni 2022

Yang membuat pernyataan



Ani Retno Wulan

201902048

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb 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.T di Puskesmas Kawatuna” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahanda serta Ibunda yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati L Situmorang, B.sc.,M.Sc Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H, M,Kes, Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST., M.Keb sebagai Ketua Prodi DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Arini, S.ST, M.Keb sebagai Pembimbing I sekaligus sebagai penguji ke III yang memberikan saran dan masukan
5. Hadhija Bando,SST.Bd.M.Kes sebagai pembimbing II sekaligus sebagai penguji II yang memberikan saran dan masukan

6. Misnawati, SST.M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
7. Ni Nyoman Budihartin, SKM, M. Si selaku kepala Puskesmas Kawatuna yang telah memberikan kesempatan melakukan dinas di puskesmas tersebut.
8. Ni Made Sarinadi, A.Md.Keb selaku CI Lahan Puskesmas kawatuna Kota Palu, yang telah banyak memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
9. Seluruh Dosen dan staff DIII kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
10. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak terkait dalam penyusunan LTA ini yaitu kepada Ny. T dan keluarga sebagai responden.
11. Semua teman-teman angkatan 2019 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan orang special yang telah memberi semangat kepada penulis.

Palu, 21 Juni 2022

Ani Retno Wulan
201902048

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “T” di

Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Ani Retno Wulan, Arini¹, Hadijah Bando²

ABSTRAK

Tingginya angka kematian ibu dan bayi merupakan masalah di Indonesia. terutama bagi kesehatan. Asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

Jenis penelitian yang di gunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. subjek penelitian adalah Ny.T usia kehamilan 37 minggu 3 hari.

Kehamilan berlangsung selama 41 minggu 6 hari selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur, dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan adalah fisiologi proses persalinan berlangsung normal. Bayi baru lahir spontan letak belakang kepala dengan berat 3.400 gram, jenis kelamin laki laki dan APGAR score 9/10, asuhan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml, masa nifas dilakukan kunjungan sebanyak 3 kali berjalan normal, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal, ibu menjadi akseptor KB PIL.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T menurut teori standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Pada TFU menurut usia kehamilan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Proses persalinan berlangsung normal sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan kasus, masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara kasus dan teori .asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP. Diharapkan dapat lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan sesuai dengan standar operasional prosedur sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

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

Referensi : (2018-2022)

***Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "T" In
Kawatuna Public Health Center (PHC), Palu
Ani Retno Wulan, Arini¹, Hadijah Bando²***

ABSTRACT

The high of both Maternal and Neonatal Mortality Rate in Indonesia become the problem that should be solved. In reducing the MMR and NMR need to perform thr comprehensive midwifery care since pregnancy period, intra natal, postnatal, and neonatal care and planning family method.

This is descriptive research by case study that deeply and specific explore regarding the comprehensive midwifery care. The subject of research was Mrs, "T" with 37 weeks and 3 days of gestation.

The pregnant time within 41 weeks and 6 days. During pregnant time she had complaining such as insomnia, frequent of urination, but it were in physiological condition. The deliver have spontaneously process with head back position. Baby boy have 3400 grams of body weight and have 9/10 APGAR score . For neonatal care of her baby which vitamin K 0,5 ml injected, 1% tetracycline eye ointment applied and HB0 1 ml administered. Home visit in postnatal and neonatal care done properly within 3 times visiting and she choose the tablet consume of planning family method.

The pregnant examination have done by 10T standarisation so it have no gap between case and theory. The Height of Fundus Utery have gap between theory and practice, for intra natal and postnatal care have no problem, and for baby and planning family method have no problem between theory and practice. The comprehensive midwifery care by using the 7 steps of Varney well done and it documented into SOAP. And it wishes could be improved the skill in providing the care according to procedures operational standarisations to reduce the MMR and NMR.

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

References : (2018-2022)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSYARATAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	27
C. Konsep Dasar Masa Nifas	70
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	83
E. Konsep Keluarga Berencana	91
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	94
G. Peran Dan Fungsi Bidan	97
BAB III METODE PENELITIAN	101
A. Pendekatan/Desain Penelitian	101
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	101
C. Objek Penelitian	101

D. Metode Pengumpulan Data	101
E. Etika Penelitian	103
BAB IV STUDI KASUS	105
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	105
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	133
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	159
D. Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir	168
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	186
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	191
A. HASIL	191
B. PEMBAHASAN	197
BAB VI PENUTUP	211
A. KESIMPULAN	211
B. SARAN	212
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indeks Masa Tubuh	20
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri	21
Tabel 2.3 Imunisasi TT	22
Tabel 2.4 Involusi Uteri	71

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan	100
----------------------------	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng Surat
Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng Surat
Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuan
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 2. Planning of action (POA)
- Lampiran 3. Informed Consent
- Lampiran 4. Partograf
- Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 6. Dokumentasi
- Lampiran 7. Riwayat Hidup
- Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A : Assasment

AKB : Angka Kematian Bayi

AKI : Angka kematian Ibu

AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

ANC : Antenatalcare

APD : Alat Perlindungan Diri

APN : Asuhan Persalinan Normal

ASI : Air Susu Ibu

BBL : Bayi Baru Lahir

BBLR : Bayi Baru Lahir Rendah

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

BB : Berat Badan

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi

DJJ : Denyut Jantung Janin

G : Gravid

HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir

HB : Haemoglobin

IUD : Intra Uterin Device

IMD : Inisiasi Menyusu Dini

IV : Intravena

Ig : Immunoglobulin

INC : Intranatalcare

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

L : Laki-laki

LILA : Lingkar Lengan Atas

LK : Lingkar Kepala

LD : Lingkar Dada

LP : Lingkar Perut

MOW : Metode Operatif Wanita

O : Objek

P : Para

PNC : Post natal care

PAP : Pintu Atas Panggul

P : Planning

P : Perempuan

PB : Panjang Badan

SDM : Sumber Daya Manusia

S : Subjektif

SDKI : Survey Demografi Kesehatan Indonesia

TT : Tetanus Toksoid

TTV : Tanda-tanda Vital

TP : Tafsiran Persalinan

TFU : Tinggi Fundus Uteri

UK : Usia Kehamilan

USG : Ultrasonografi

WHO : World Health Organization

WITA : Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan asuhan komprehensif ialah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) supaya kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB. (Ruly Prapitasari, 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 jumlah AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. Dimana terbagi atas beberapa kawasan Asia Tenggara 52.980, pasifik Barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. (*World Health Organization, 2020*)

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian Ibu di Indonesia. disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus, dan lain lain 1.957. Jumlah Kematian Bayi tercatat 28.158 penyebabnya 35,2% BBLR, 27,4% asfiksia, 3,4% infeksi, 11,4% kelainan kongenital, 0,3%

tetanus neonatorum, 73,9% pneumonia, 14,5% diare. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian ibu . (Profil Kemenkes RI,2020)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 97 kasus per 100.000 KH kasus kematian penyebabnya yaitu pendarahan sebanyak 24 kasus (24,8%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24 (24,8%), gangguan sistem peredaran darah dan jantung sebanyak 11 kasus (11,3%), infeksi sebanyak 7 kasus (7,2%), gangguan metabolik sebanyak 1 kasus (1%), dan lain-lain berjumlah 30 kasus (30,9%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2019 sebanyak 429 kasus /1000 KH. Penyebab kematian bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 129 kasus (30%), Asfiksia sebanyak 94 kasus (22%), sindrom gangguan nafas sebanyak 43 kasus (10%), kelainan kongenital sebanyak 51 kasus (12%). (Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah,2019)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 jumlah angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 orang per 100.000 KH. Kasus penyebab terbanyak adalah Perdarahan sebanyak 33 kasus (40,76%), Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 10 kasus (12,69%), Infeksi sebanyak 5 kasus (6,30%), gangguan jantung sistim peredaran darah sebanyak 5 kasus (5,88%), dan lain-lain sebanyak 28 kasus (34,37%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 336 kasus penyebabnya yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 114 kasus (33,90 %), asfiksia sebanyak

80 kasus (23,80 %), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (13,40%), sepsis sebanyak 6 kasus (1,80%), tetanus neonatorum sebanyak 1 kasus (0,30%), dan lain lainnya sebanyak 90 kasus (26,80%). (Profil Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2020)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan kota Palu Sulawesi Tengah tahun 2019 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 8 kasus atau 108 per 100.000 KH, yaitu eklampsia sebanyak 3 kasus (37%), jantung sebanyak 2 kasus (25%), infeksi sebanyak 2 (25%), dan lain lainnya sebanyak 1 kasus (13%). Sedangkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 11 kasus atau 1,48 per-1.000 KH. Penyebabnya yaitu asfiksia sebanyak 2 kasus (28,6%), suspek hysprug sebanyak 1 kasus (14,3%), pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%), dan lain lainnya sebanyak 3 kasus (42,9%) yaitu kelaian bawaan 2 kasus dan aspirasi ASI 1 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah tahun 2020 jumlah angka kematian ibu (AKI) sebanyak 6 kasus atau 80 per 100.000 KH penyebab kematian ibu adalah pre eklampsia sebanyak 4 kasus (66,63%), emboli paru sebanyak 1 kasus (16,67%) dan post partum sebanyak 1 kasus (16,67%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 kasus atau 2,01 /1.000 KH, penyebabnya yaitu Asfiksia sebanyak 7 kasus (46,67%), BBLR sebanyak 4 kasus (26,67%), Sepsis sebanyak 1 kaus (6,67%), Kelainan bawaan sebanyak 2 kasus (13,33%) dan lain lainnya sebanyak 1 kasus (6,67%). (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna Tahun 2019 tidak terdapat kasus kematian artinya tidak ada Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Cakupan K1 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu hamil, Cakupan K4 362 orang (99,7%) dari sasaran 363 ibu hamil, cakupan KF1 adalah 100%, KF2 adalah sebesar 99.6%, KF3 adalah 100%, Cakupan KN1, KN2, KN3 adalah (108%), PUS sebanyak 2.932 orang , dengan peserta kb aktif sebanyak 1.518 orang (51,8%). (Puskesmas Kawatuna, 2019)

Berdasarkan data dari Puskmesmas Kawatuna Tahun 2020 jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 0 kasus artinya tidak ada kematian ibu, jumlah angka kematian bayi sebanyak 1 kasus, Penyebab nya adalah asfiksia. Cakupan K1 pada ibu hamil 373 orang (100%) dari sasaran 373 ibu hamil, Cakupan K4 pada ibu hamil 373 orang (100%) dari sasaran 373 ibu hamil, Cakupan KF1 sebanyak 358 orang (100%), KF2 sebanyak 359 orang (100,3%) KF3 sebanyak 358 orang (100%) dari 357 jumlah sasaran. Cakupan neonatal lengkap KN 1, KN 2, KN 3 (100%) , PUS sebanyak 2.932 orang, peserta kb aktif sebanyak 1.243 orang (42,4%). (Puskesmas Kawatuna, 2020)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskemas Kawatuana dapat di simpulkan 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, oleh karena itu saya perlu untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. T mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi bary lahir dan keluarga berencana pada wilayah kerja puskesmas kawatuna untuk meningkatkan kualitas dan mutu pada pelayanan

kesehatan dan khususnya dan pelayanan asuhan kebidanan untuk mempertahankan AKI dan AKB di Indonesia.

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)

Upaya yang dilakukan Puskesmas Kawatuna untuk menurunkan AKI dan AKB dilakukan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, Puskesmas melakukan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi, bidan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak hamil sampai berKB, sehingga jika terjadi komplikasi dapat terdeteksi dini.

Asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif terkait ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. "T" umur 18 tahun G1POAO umur kehamilan 37 minggu 3 hari di Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat simpulkan sebagai berikut, "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny" T"

G1P0A0 Umur 18 tahun usia kehamilan 37 minggu 3 hari mulai dari Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana di Puskesmas Kawatuna kota palu” ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan Komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga berencana dengan menggunakan Manajemen Kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment*, dan Planning (SOAP).

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Ante natal Care* pada Ny”T” dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan dituangkan dalam pendokumentasikan SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intra natal Care* pada Ny”T” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Post natal Care* pada Ny”T” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny”T” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny”T” dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan Pengetahuan, Pengembangan, Informasi, Ilmu pengetahuan dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif, dan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi bagi peserta didik DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai standar dan sebagai bahan evaluasi pada pelayanan kasus selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan acuan atau referensi dalam meningkatkan standar operasional dan prosedur terutama dalam pelayanan kebidanan.

c. Bagi Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar.

d. Bagi Klien

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

DAFTAR PUSTAKA

- Aldina Ayunda Insani. (2019). ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA. *ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA*, 162.
- Annisa Ul Mutmainnah. (2019). *Buku Asuhan Persalinan Normal Dan Bayi Baru Lahir*.
- Dartiwen dan Yani. (2019). buku asuhan kebidana pada kehamilan. *Buku Asuhan Kebidana Pada Kehamilan*, 226.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2019). *DINAS KESEHATAN KOTA PALU*.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). *DINAS KESEHATAN KOTA PALU*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Enny Fitriahadi. (2018). BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANA NIFAS. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN NIFAS*, 170.
- Erina Eka Hatini, SST., M. (2018). asuhan kebidana kehamilan. *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Eufrasia Prinata Padeng. (2022). *asuhan kebidanan*.
- Fauziah. (2020). *buku ajar praktek asuhan pelayanan keluarga berencana*.
- Hatijar, S.ST., M. K. (2020). BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN. *BUKU AJAR ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN*, 226.
- Kemenkes RI. (2020). *PEDOMAN PELAYANAN ANTENATAL TERPADU*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementrian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lusiana El Sinta B. (2019). Buku Ajar asuhan kebidanan neonatus dan bayi baru lahir. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir*, 172.

Munawaroh, S. M. S. (2019). *Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019*.

Niken Bayu Agrahehi. (2021). *KONSEP DASAR KEBIDANAN*.
[info:xhmcg7hDBNYJ:scholar.google.com/](https://scholar.google.com/info:xhmcg7hDBNYJ)

Puskesmas Kawatuna 2019 Profil Kesehatan Puskesmas Kawatuna

Puskesmas Kawatuna 2020 Profil Kesehatan Puskesmas Kawatuna

Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 148–152.

Ruly Prapitasari. (2021). Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, Vol.13.No., 1–10.

Sirait, L. I., & Siantar, R. lumban. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi* (S. J. Insani (ed.)).

Siti Nur Aini, S. N. A., & Juli Selvi Yanti, J. S. Y. (2021). ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA RINGAN DI PMB Hj. DINCE SAFRINA TAHUN 2020. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(1), 32–44. <https://doi.org/10.25311/jkt/vol1.iss1.312>

Yulizawati, SST., M. K. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan.

Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, 156.