

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY”Z” DI PUSKESMAS  
MAMBORO KOTA PALU**



**VIDYATUL HUSNA  
202002062**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2023**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY”Z” DI PUSKESMAS  
MAMBORO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelah Ahli Madya Pada  
Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara



**VIDYATUL HUSNA  
202 002 062**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2023**

**Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.Z  
Di Puskesmas Mamboro Kota Palu  
Vidyatul Husna, Iin Octaviana Hutagaol<sup>1</sup>, Buyandaya<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Berdasarkan data Puskesmas Mamboro tahun 2021 tidak terdapat Angka Kematian ibu (AKI) 3 kasus di akibatkan oleh positif Covid-19, Atonia Uteri dan embrio paru. dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 6 kasus 2 kasus dengan IUFD, 3 kasus Asfiksia, 1 kasus BBLR. Sedangkan pada Tahun 2022 tidak terdapat Angka Kematian ibu (AKI) 2 kasus di akibatkan oleh Eklamsia puerparalis dan Angka Kematian bayi (AKB) 2 kasus di akibatkan oleh Asfiksia berat. Tujuan studi ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode Asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. 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.Z G3 P2 A0 usia kehamilan 39 minggu 2 hari Di Puskesmas Mamboro.

Subjek dalam asuhan ini adalah Ny “Z” G3P2A0 UK 39 minggu 2 hari kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Mamboro menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 2 kali, keluhan Trimester III sulit tidur. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN, tidak terdapat penyulit dengan Berat Badan 2.900 gram, jenis kelamin Perempuan, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali, pada saat kunjungan ke 2 terdapat penyulit yang di akibatkan oleh perdarahan. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny “Z” menjadi akseptor KB MAL.

Bidan dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Secara berkesinambungan dengan mnggunakan 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 : 64 ( 2017-2023)**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat Penelitian	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan	10
B. Konsep dasar Teori Masa Persalinan	25
C. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	61
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	82
E. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB)	85
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	89
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan / Desain Penelitian ( <i>Case study</i> )	97
B. Tempat dan waktu penelitian	97
C. Objek Penelitian	97
D. Metode Pengumpulan Data	97

E. Etika Penulisan	99
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	102
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin	118
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	141
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	157
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB	171
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	174
B. Pembahasan	178
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	187
B. Saran	188
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Table 2.1 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc Donald	12
Tabel 2.2 Standar penambahan Berat Badan Ibu Hamil	
Tiap Trimester I, II, III	13
Tabel 2.3 Tambahan Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil	16
Tabel 2.4 Interval dan masa perlindungan TT	21
Tabel 2.5 Involusi Uteri	63
Tabel 2.6 Lochea	103
Tabel 4.1 Tabel Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu	103
Tabel 4.2 Tabel Pemantaun Persalinan	124
Tabel 4.3 Tabel Pemantauan Kala IV	140
Tabel 5.1 Tabel Lochea	185

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur fikir bidan menurut Varney

91

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah
- 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 Mamboro
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7. Surat Permohonan Jadi Responden
- Lampiran 8. *Plan Of Action (POAC)*
- Lampiran 10. Partograf
- Lampiran 11. Dokumentasi
- Lampiran 12. Riwayat Hidup
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing 2

## 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 Immunodefisiensi Virus
- HB : Hemoglobin
- IUD : *Intra Uterine Device*

IM : *Intra Muscular*

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

IV : *Intra Vena*

Ig : Immunoglobulin

IMT : Indeks Masa Tubuh

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

L : 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 Demografi Kesehatan Indonesia

TB : Tinggi Badan

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 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A.Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Manfaat Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi. menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan. Tujuan 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 (Sugiarto, 2020)

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) yang terbaru 2020 AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa. 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. Angka kematian ibu tertinggi disebabkan karena perdarahan yang disebabkan oleh anemia pada kehamilan. Salah satu penyebab terjadinya anemia selama kehamilan adalah kekurangan zat besi. Sebagian besar

perempuan mengalami anemia selama kehamilan, baik di negara maju maupun negara berkembang (WHO, 2020)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah semua kematian dalam ruang lingkup tersebut di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil supas tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs. Berdasarkan Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia dengan sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia 2020)

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 adalah sebanyak 109 kasus kematian, dimana jumlah AKI tertinggi berada di Kabupaten Donggala dan Parigi Mautong sebanyak (12 kasus) dan untuk Kabupaten dengan kasus kematian ibu terendah pada tahun 2021 yaitu Toli-Toli dan Banggai laut yang hanya menyumbang (4 kasus) kematian ibu, dengan penyebab terbanyak kematian pada ibu disebabkan oleh Perdarahan yaitu 26,60%, oleh sebab lain- lain 45,88% seperti covid- 19,TB Paru, Dispepsia, Emboli Paru, *illeus*, gagal ginjal, kemudian oleh sebab leukimia,HIV,kehamilan

mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), suspek tyroid, malaria, dan posascites, penyebab infeksi 6,42% dan oleh penyebab gangguan jantung 2,75% , HDK 18,35%, dan juga covid-19 45,88%. Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu (AKI) sebanyak 67 kasus kematian, disebabkan oleh Perdarahan 27 orang (41,79%), Hypertensi Dalam Kehamilan (HDK) 19 kasus (28,36%), Penyebab Infeksi 3 kasus (5,97 %) dan Penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 4 kasus (5,97%), adapun kematian ibu oleh sebab lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%) seperti Covid 19, TB Paru, Gagal Ginjal, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Thyroid dan Hyperemesis. Sedangkan pada tahun 2021 (AKB) berjumlah 363 kasus, dan kematian bayi tertinggi terdapat di kabupaten Parigi Mautong dengan jumlah kasus kematian 47 orang, selanjutnya diikuti oleh Kabupaten Morowali 45 orang, dan kematian bayi terendah Kota Palu 10 orang. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 meningkat menjadi 308 kasus kematian, disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah 86 kasus (BBLR) (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), Kelainan Kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5 kasus (5,19%) dan penyebab lainnya 109 kasus (35,39%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2021 tercatat 7 kasus kematian ibu. Adapun kematian ibu terjadi pada masa kehamilan 2 orang, masa bersalin 1 orang, dan masa nifas 4 orang, dengan penyebab terjadinya kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan sebanyak 3 kasus 42,86 %, dan covid-19 2 kasus 2,57%, kemudian emboli paru 1

kasus 14,29%, kehamilan ektopik 1 kasus 14,29 %. Sedangkan Pada Tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 tercatat 20 kasus dengan penyebab terjadinya kematian bayi asfiksia 6 kasus (67%), kelainan bawaan 1 kasus, (11%) dan penyebab lainnya 2 kasus (22%), dan BBLR berjumlah 2,64% atau sebanyak 194 bayi. Sedangkan pada tahun 2022 Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 8 kasus, disebabkan oleh Asiksia sejumlah 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12,%), dan Kelainan Bawaan 1 kasus (13%), dan penyebab lainnya seperti peumoni dan diare 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mamboro Tahun 2021 AKI berjumlah 3 kasus, penyebab kematian adalah 1 kasus ibu dengan diagnosa positif Covid-19, 1 kasus Atonia uteri, dan 1 kasus emboli paru. Sedangkan AKB tahun 2021 berjumlah 6 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus bayi dengan IUFD, 3 kasus Asfiksia, dan 1 kasus BBLR. Data kesehatan Puskesmas tahun 2022 mengenai AKI berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus Eklamsia Puerparalis. Sedangkan data AKB tahun 2022 berjumlah 2 kasus, penyebab kematian adalah 2 kasus dengan Asfiksia berat. Untuk cakupan kunjungan ANC (Antenatalcare) K1 dan K4 terbagi dalam 3 kelurahan yaitu kelurahan Mamboro, Mamboro barat dan Taipa. ANC K1 pada pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (72,4%), 60 (81,1%), 81 (63,8%) dan total keseluruhan 254 (71,1%). ANC K4 pada masing-masing wilayah secara berurutan adalah 64 (41,0%), 30 (40,5%), 42 (33,1%) dan total keseluruhan 136 (38,1%). Cakupan INC (intranatalcare) pada

masing-masing wilayah secara berurutan adalah 116 (77,9%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 316 (92,9%). Cakupan KF1 atau kunjungan nifas pada 6 jam pertama sampai 3 hari kedepan masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan KF2 atau kunjungan nifas pada hari ke-4 sampai 28 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan KF3 atau kunjungan nifas pada hari ke- 29 sampai 42 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Cakupan kunjungan Neonatalcare (KN) mulai dari KN1 atau kunjungan neonatal mulai dari 6 jam pertama sampai 48 jam masing-masing wilayah secara berurutan adalah 114 (80,2%), 77 (114,9%), 121 (105,2%) dan total keseluruhan 312 (97,8%). Cakupan KN2 atau kunjungan neonatal hari ke-3 sampai 7 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (79,6%), 77 (114,9%), 121 (105%) dan total keseluruhan 311 (97,5%). Cakupan KN3 atau kunjungan neonatal pada hari ke-8 sampai 28 hari masing-masing wilayah secara berurutan adalah 113 (79,5%), 77 (114,9%), 121 (105,2%) dan total keseluruhan 311 (97,5%). Cakupan kunjungan KB masing-masing wilayah secara berurutan adalah 117 (78,5%), 78 (111,4%), 122 (100,8%) dan total keseluruhan 317 (93,2%). Berdasarkan data yang diperoleh sasaran target pada cakupan kunjungan ANC, INC, KF, KN dan KB tercapai (Puskesmas Mamboro, 2021-2022).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI yang terjadi baik dalam memberikan penanganan kesehatan ibu selama masa Hamil, Bersalin dan Nifas

yaitu dengan melaksanakan Audit Maternal Perinatal (AMP) Tingkat Desa, Kecamatan, Kabupaten dan Provinsi sehingga dapat memberikan Solusi terbaik guna perbaikan mutu yankes yang ada. Selain itu Menetapkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada ibu Pasca salin. Serta Penyediaan Sarana dan Prasarana pelayanan kesehatan sesuai Petunjuk Tekhnis yang telah ada sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan menjadi baik (Profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2021)

Upaya akselerasi penurunan AKI dan AKB di Kota Palu telah diadakan beberapa kegiatan yang diharapkan dapat memberikan daya ungkit terhadap percepatan penurunan AKI dan AKB antara lain peningkatan cakupan dan kualitas pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, kegiatan P4K (Pemantapan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), pertemuan AMP (Audit Maternal Perinatal) guna membahas faktor penyebab kematian bayi dan ibu serta upaya penanganannya, pelacakan kasus Bumil Resti, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindaklanjut PWS-KIA. Tindakan sanitasi dan kesehatan masyarakat, pengobatan medis lanjut, serta perawatan dan prosedur obstetrik juga membantu dalam menurunkan angka kematian ibu (Profil Dinkes Kota Palu, 2021).

Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Ratna dkk,2021)

Dari data AKI dan AKB yang di dapatkan, mendorong peneliti untuk melakukan studi kasus dengan melakukan asuhan komprehensif pada Ny. Z umur 34 tahun usia kehamilan 34 minggu 2 hari di Puskesmas Mamboro agar bisa membantu penurunan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu,“Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.Z sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Mamboro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny.Z mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Dengan menggunakan pendekatan Manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### 2. Tujuan khusus

1. Dilakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.Z dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
2. Dilakukan Asuhan Kebidanan intranatal Care pada Ny.Z dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
3. Dilakukan Asuhan Kebidanan posnatal Care pada Ny.Z dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

4. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.Z dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
5. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.Z dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

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

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi insitusi pendidikan

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

###### b. Bagi Puskesmas

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

###### c. BagiPeneliti

Untuk meningkatkan keterampilan dalam penerapan pelayanan asuhan Kebidanan secara komprehensif.

#### d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa Kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB sesuai standar pelayanan yang bermutu dan berkuaitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan

## DAFTAR PUSTAKA

- Andina vita. 2019 *Buku Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Baru Press
- Andina, Yuni. 2020. *Buku Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta. Penerbit PT.Pustaka Baru Press
- Aniek Setyorini. 2016. *Buku Kesehatan Reproduksi & Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor. Penerbit IN MEDIA
- Anik Maryunani. 2017. *Buku Asuhan Ibu Nifas dan Asuhan Ibu Menyusui*. Bogor. Penerbit IN MEDIA
- Cahyaningtysa et al., 2021.
- Darwin, 2021 *Tinggi fundus uteri*.
- Depkes RI, 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Dinas kesehatan kota palu. 2022. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu
- Dinas kesehatan kota palu. 2022. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu
- Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah. 2022. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu
- Dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah. 2022. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)
- Dinaka dkk, 2019

- Elisabeth, dkk. 2020. *Buku Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Penerbit Pustaka Baru Press
- Enggar, dkk. 2022. *Buku Dokumentasi Asuhan Kebidanan*. Purbalingga. Penerbit EUREKA Media Aksara
- Erfiani Malik, dkk. 2023
- Enggar, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Penerbit. Pustaka Baru Press
- Hakim, 2020 *Buku Asuhan Nifas*
- JNPK-KR. 2018. *Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta: Jhplego.
- Kemenkes RI. 2020. *Buku Pedoman Panduan Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Jakarta : Kementrian kesehatan RI
- Khoiraya, 2021
- Lyndon Saputra. 2014. *Buku Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Tangerang Selatan. Penerbit BinaPura Aksara *publisher*
- Manzilati, 2017. *Metodologi penelitian kualitatif Pradigma, Metode dan Aplikasi*. Malang : Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Nugrawati, Amriani. 2021. *Asuhan kebidanan pada Kehamilan*. Indramayu Jawa Barat : CV Adanu Abimata.
- Olina Y, 2017.
- Profil Kesehatan Indonesia. 2020. Angka Kematian ibu dan angka kematian bayi. Palu. Profil kesehatan Indonesia.
- Puskesmas Mabelopura, 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Palu.

Putri, Mudikan. 2019. *Buku ajar asuhan kebidanan kehamilan*. Jawa barat : CV Media Sains Indonesia.

Pulungan et al., 2020

Rukiyah, dkk. 2019. *Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Timur. CV.Trans Info Media

Rukiyah. 2014. *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta timur : CV Trans Info Media.

Syaiful et.,al. 2019 *Buku Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Penerbit IN MEDIA

Simanjutak, 2020 *Buku Asuhan Kebidanan Nifas*

Tarigan, 2018

Utami F, 2019

*World Health Organization (WHO)*. 2019. Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian bayi (AKB)

Yulian et al ., 2021 Asuhan kehamilan (A. Karim (ed))

Yuni, Widy. 2018. *Buku Asuhan Persalinan*. Yogyakarta. Penerbit PT. Pustaka Baru Press