

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”D” DI PUSKESMAS BULILI  
KOTA PALU**



**HASNIDAR  
202 002 041**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY”D” DI PUSKESMAS  
BULILI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**HASNIDAR  
202 002 041**

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

**Laporan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.D  
Di Puskesmas Bulili Kota Palu  
Hasnidar Arini<sup>1</sup> Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Berdasarkan data Puskesmas Bulili tahun 2021 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI), dan tidak terdapat angka kematian bayi (AKB). 2022 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI), dan tidak terdapat angka kematian bayi (AKB). 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.D G4 P3 A0 usia kehamilan 35 minggu Di Puskesmas Bulili.

Subjek dalam asuhan ini adalah Ny "D" G4P3A0 UK 35 minggu kehamilan normal. Selama kehamilan melakukan pemeriksaan di Puskesmas Bulili menggunakan Standar 10 T, Kunjungan kehamilan di rumah yang di lakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan Trimester III Sering kencing. Keluhan yang di rasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan dilakukan section caesarea, dengan Berat Badan 3.000 gram, jenis kelamin Laki-laki, masa nifas di lakukan kunjungan 3 kali dan terdapat penyulit yang di akibatkan oleh perdarahan. Pada bayi di lakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny "D" menjadi akseptor KB Tubektomi

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 : 35 (2017-2022)**

## **Final Comprehensive Maternity Care Report on Mrs “D” In Bulili Public Health Center, Palu**

**Hasnidar Arini<sup>1</sup> Iin Octaviana Hutagaol<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**Based on data from the Bulili Public Health Centre in 2021 and 2022, it was mentioned that there were no cases of Maternal Mortality Rate (MMR) or Infant Mortality Rate (IMR). This research aims to provide midwifery continuity care by using the 7-step Varney approach and documenting it in SOAP.

This LTA method was taken from the primer and secondary data by interview, examination, observation, and MCH book control. This is *descriptive research* with a case study approach, specifically and comprehensively during ANC, INC, PNC, Neonatal, and Planning Family. The object of the research was Mrs. "D," with G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> a gestational age of 35 weeks.

The subject was Mrs. "D" G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub> with a gestational age of 35 weeks. During pregnancy, she received the 10T method of midwifery care at Bulili PHC. The researchers conducted home visits 4 times with a complaint in the third trimester, such as frequent urination, but it was in physiological condition. During intranatal caesarean section, the baby boy was born with 3.000 grams of body weight. In the postnatal period, home visits were conducted 3 times with complications such as bleeding. The neonatal care included home visits conducted 3 times, and Mrs. "D" chose the tubectomy of the planning family method.

Midwives could perform continuous maternity care by using the 7-steps of Varney and SOAP documentation. Suggestion for midwives: they should provide maternity care according to the Standard Operating Procedures comprehensively to prevent illness and mortality rates and also to improve health promotion in the community.

**Keywords : Maternity care for pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family**

**Reference : 25 (2017-2022)**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penelitian	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan	10
B. Konsep dasar Teori Masa Persalinan	41
C. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	94
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	120
E. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB)	131
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	136
G. Tinjauan Pustaka Asuhan Persalinan	140
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan / Desain Penelitian ( <i>Case study</i> )	144
B. Tempat dan waktu penelitian	144
C. Objek Penelitian / Partisipasi	144
D. Definisi Operasional	144

E. Metode Pengumpulan Data	146
F. Pengolahan Data	146
G. Penyajian Data	146
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	148
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin	181
C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	199
D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	208
E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB	223
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil	228
B. Pembahasan	231
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan	237
B. Saran	238
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 kunjungan ibu hamil	21
Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald	22
Tabel 2.3 Imunisasi TT	23
Tabel 2.4 Involusi Uteri	96
Tabel 2.5 Lochea	97

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 alur fikir bidan menurut varney

137

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. Plan Off Action (POAC)
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 1
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi LTA Oleh Pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Konntrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
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	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: <i>Gravid</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: <i>Intra Vena</i>
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 merupakan suatu pemeriksaan 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. 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 (Prapitasari, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2021 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi, post partum, dan aborsi. Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak sebanyak 2.350.000 kasus kematian dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (*World Health Organization*, 2021).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 7.389 kasus kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab utama kematian ibu pada tahun 2021 di sebabkan oleh Covid-19 2.982 kasus (40,35), perdarahan 1.320 kasus,(17,86%), hipertensi dalam kehamilan(HDK) sebanyak 1.077 kasus,(14,57%), infeksi 207 kasus (2.80%), abortus 14 kasus (0,18%), gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,87%),gangguan metabolik 80 kasus (1,08%) Jantung 335 kasus (4,53%) dan penyebab lainnya 1.309 kasus (17,71%) (Kemenkes RI 2022)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu sebanyak 109 kasus kematian, disebabkan Perdarahan 29 orang (26,60%), Hypertensi dalam Kehamilan (HDK) 20 kasus (18,34%), penyebab Infeksi 7 kasus (6,42%), dan penyebab Gangguan Jantung Sistem Peredaran Darah 3 kasus (2,75%), dan lain-lain Seperti Covid- 19, Paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal Ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, Kehamilan Ektopik Terganggu (KET), Suspek Tyroid, Malaria dan Post Ascites. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 363 kasus kematian, di sebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) 91 kasus (25,06%), Asfiksia 82 kasus (23,80%), sepsis 9 (1.80%) kelainan bawaan 33(13,40), penomonia 11 (24,70%), diare 18 (19,70%) malaria 2 (%), lain-lain 117 (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 jumlah Kematian Ibu 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 Angka Kematian Bayi (AKB) 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 Sulawesi Tengah 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 7 kasus. Disebabkan oleh perdarahan 2 kasus (28,57%), dan lain-lain 5 kasus (71,42%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan 9 kasus kematian, disebabkan oleh asfiksia 6 kasus (60%) kelainan bawaan 1 (20%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (67%) (Dinkes Kota palu, 2021)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2022 dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI). Sedangkan 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 Puskesmas Bulili tahun 2021 tidak terdapat kasus kematian artinya tidak ada kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungna ibu hamil tahun 2021 cakupan ibu hamil K1 berjumlah 497 orang (99,7%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 461 orang (92,2%) dari 500 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 jumlah sasaran ibu bersalin. Sedangkan cakupan nifas KF1 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran. Cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, Cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran. cakupan neonatal pada tahun 2021 cakupan neonatal KN1 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN2 berjumlah 480 orang (105,5%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN3 berjumlah 479 orang (105,5%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.814 oarng, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.814 orang (100%) (Puskesmas Bulili, 2021).

Berdasarkan data puskesmas bulili pada tahun 2022 bahwa tidak ada jumlah Angka Kematian Ibu (AKI), dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. Adapun cakupan K1 berjumlah 501 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan K4 berjumlah 499 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan oleh nakes berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 1 berjumlah 480 orang

(100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 2 berjumlah 480 orang  
(100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KF 3 berjumlah 480 orang  
(100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan KN 1 berjumlah 478 orang  
(105% ) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 2 berjumlah 478 orang  
(105%) dari 454 jumlah sasaran. Cakupan KN 3 berjumlah 478 orang  
(105%) dari 454 jumlah sasaran. jumlah pasangan usia subur 1.223 orang,  
adapun cakupan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.223 orang  
(Puskesmas Bulili, 2022).

Upaya percepatan penurunan AKI di lakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI 2022)

Upaya peran bidan sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar profesi bidan yang tercantum dalam KEMENKES No.HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan memiliki tugas dan wewenang yang telah di atur dalam UU No.4 Tahun 2019, yaitu memberikan asuhan Kebidanan pada kehamilan normal, memberikan asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberikan asuhan

Kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan, dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan di lanjutkan dengan rujukan.

Berdasarkan data uraian diatas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai penulis perlu untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, sampai dengan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. D umur 37 tahun usia kehamilan 39 minggu 1 hari di Puskesmas Bulili untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan ditangani dengan baik oleh tenaga kesehatan guna membantu menurunkan AKI dan AKB.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, untuk menerapkan, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”D” usia 37 tahun G4P3A0 usia kehamilan 35 minggu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Bulili Kota Palu?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi bayu lahir hingga

memberikan pelayanan keluarga berencana (KB), dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP

2. Tujuan khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. D dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. D dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. D dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. D dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. D dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP

**D. Manfaat**

1. Praktis

- a. Bagi Institusi

Pendidikan Penelitian sebagai penghasil ilmu dan ilmu di gunakan untuk praktisi di lapangan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas Bulili

Meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

c. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

d. Bagi Peneliti

Dapat mempraktikkan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

e. Bagi Klien

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

## 2. Teoritis

### a. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, keterampilan serta sikap dalam memberikan asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Sesuai penerapan manajemen kebidanan.

### b. Bagi Institusi

Pendidikan Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan bahan pertimbangan dan masukan bagi institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen. Asuhan Kebidanan Komprehensif serta sebagai acuan bagi rekan-rekan Mahasiswi kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam Penyusunan Laporan Tugas Akhir berikutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi & Sunarsih (2019). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019.*
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Dinas Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.
- Dartiwen, S,ST. and Yati nurhayati S.ST.. (2019). Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). In Pena Persada.* Pena Persada. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/D6NC3>
- Hutabarat, Suparman, & Wagey (2019). *DETERMINANT OF LAW BIRTH WEIGHT.* JOURNAL OF RESEARCH IN PUBLIC HEALTH SCIENCES, 1
- Mariyunan, Dkk. S. (2019). *Kualitas Tidur dan Aktivitas Ibu Hamil Trimester III.* Repository Universitas Sumatera Utara, 1. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28967>

Mutmainnah, A. U., Johan, H. H., Llyod, S. S., Mahakam, A. K. M. (2017).

*Asuhan Persalinan normal dan bayi baru lahir (R.I Utami (ed.); 1 st).*

Lia & Sunarsih, (2019). *Penyebab pre eklamsia* Indomedia Pustaka.

Latenoh, (2019). *Komplikasi Persalinan*

Prapitasari, (2021). *Asuhan Kebidanan komprehensif*. Jakarta: Medika Pustaka

Puskesmas, Bulili. (2021). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas bulili.

Puskesmas, Bulili. (2022). *Data AKI dan AKB*. Palu: Puskesmas Bulili.

Rufaidah, J. (2019). *ASUHAN PERSALINAN NORMAL PADA IBU HAMIL*

*MULTIGRAVIDA DI PUSKESMAS KARANG TALIWANG TAHUN 2020*

*LAPORAN*. Orphanet Journal of Rare Diseases, 21(1), 1–9.

Rukiyah, Yulianti, & Lia. (2019). *Pre Eklamsi* (R. I. Utami (ed.); 1st

ed.).PenerbitAndi.[https://www.google.co.id/books/edition/Pre\\_Eklamsi/5p](https://www.google.co.id/books/edition/Pre_Eklamsi/5p)

[pdDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Pre_Eklamsi/5p) Nazar

Nugrawati (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (Abdul

(ed.)).CV.Adanu.[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kebidanan\\_Pada\\_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover)

[nan\\_Pada\\_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover)

[rawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover)

[R1&print sec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kebidanan_Pada_Kehamilan/aVYsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Nelly+Nugrawati,+S.ST.,+M.Kes,+Amriani,+S.ST.,+SKM.,+M.Kes.,+M.Keb&pg=PR1&print sec=frontcover)

Saraswati (2020). *Laporan Tugas Akhir*. Universitas Muhamhadiyah Gersik,

01(25), 1–7

Suarayasa, K. (2020). Strategi Menurunkan Angka Kematian ibu (AKI)

DiIndonesia (A. Yudawati (Ed.); 1st ed.). DEEPPUBLIS

Syaiful & Fatmawati, L. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan* (F. A. R

ahmawati(ed.)).akadMediaPublishing.<https://www.google.co.id/books/edit>

ion/Asuhan\_Keperawatan\_Kehamilan/D9\_YDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1

&dq=Fatmawati,+L.+(ed.)+(2019)+ASUHAN+KEPERAWATAN+KEH

AMILAN.+SURABAYA.&printsec=frontcover

Walyani, E. E. (2020). Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.

Yulizawati, Iryani, Detty, L. dan A. (2019). *Buku ajaran PERSIAPAN*

*PERSALINAN* Indomedia Pustaka.

Yuliani, D. R. et al. (2021). *Asuhan Kehamilan* (A. Karim (ed.)). Yayasan Kita

Menulis.[https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan\\_Kehamilan/RBgt](https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Kehamilan/RBgt)

EAAAQB AJ?hl=id&gbpv=0

Yuliana & Hakim E, S. & E., P. (2020). Konsep Dasar *Masa Nifas*