

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY.N DI
PUSKESMAS MAMBORO**



RAHMAWATI

201502031

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

2018

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS MAMBORO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**RAHMAWATI
201502031**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA
NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS
MAMBORO

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

RAHMAWATI

201502031

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 26 Juli 2018

Pembimbing I



DR.P.Corry Sihotang Dipl.Mw.,SKM.,M.Kes

NIK. 20080902002

Pembimbing II



Iin Octaviana Hutagaol.SST.M.Keb

NIK. 20130901028

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS
MAMBORO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
RAHMAWATI
201502031

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 26 Juli 2018

Penguji I,
Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIK. 20130901029

(.....)

Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb
NIK. 20130901028

(.....)

Penguji III,
DR.P.Corry Sihotang, Dipl.Mw., SKM., M.Kes
NIK. 20080902002

(.....)

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 : RAHMAWATI

Nim : 201502031

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS MAMBORO”** 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 material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan bila 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, 26 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



RAHMAWATI

201502031

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul: **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.N di wilayah kerja Puskesmas Mamboro”** 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 dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua Bapak Rusdin dan Ibu Munifa serta untuk semua keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran, dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu yang sekaligus merupakan pembimbing I, yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.kes. Selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST.,M.keb. Selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Maria Tambunan,SST,.M.Kes selaku penguji utama

5. Iin Oktaviana Hutagaol, SST, .M.Keb Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan
6. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Ny. “N” beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
8. Teristimewa Kepada teman-teman (Diantriskawati, Srirahayuhandayani, Radayanti, Rikawati, YuniPkaramoy, Novitadwiwahyuni, Ligamustika, Irvayana, Srihardiyanti, Andinurintan, Syahridapilling, Inalsi, Nurulyaqin, Khairuliksan) yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan

Palu, 26 Juli 2018

Penulis



Rahmawati

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N”

Di Puskesmas Mamboro

Rahmawati, Pesta Corry Sihotang¹, Iin Oktaviana²

Abstrak

Menurut WHO (*world health organization*) pada Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian ibu (AKI) sebesar 359/100.000 KH. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Pada Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan standar Permenkes 938 yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N pada masa kehamilan, INC, PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny.N umur 25 tahun, cara pengumpulan data anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi..

Hasil penelitian peroleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan Antenatalcare terdapat kesenjangan antara praktek dan teori pada kunjungan ANC. Pada Asuhan persalinan terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori pada persalinan kala I. Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis

Berdasarkan hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan pada Ny”N” Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

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

Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mrs "N" in Mamboro Public Health Centre (PHC)

Rahmawati, Pesta Corry¹, Iin Octaviana²

Abstract

According to WHO that in 2015 of Maternal Mortality Rate (MMR) about 216 maternal mortality per 100.000 life birth due to complication during pregnancy and Labor every day. In 2012 indonesia Health Demography survey sholon that MMR about 359/100.000 life birth, but this score is still high comparing with other south Asia countries.

This is observational research with implementation of permenkes 983 standarization midwifery care for specifie and deep exploring of comprehensive midwifery care toward Mrs "N" during pregnancy, INC, PNC, New baby born, planning family. Subject of this research was Mrs N, 25 years old and data collected by anamnese, observation, examination and doeumentation.

Result of this research found that pregnancy care given with physiology pregnant. In ante natal care, have no discrepancy between theory and practical, same condition with post natal care, her state in normal condition and she choose 3 months injection of contraception method. Infant care has no discrepancy and in normal state.

Based on comprehensive midwifery care that done toward Mrs N, Could become information and critics for institution about services for pregnant midwifery care, labor, post partum, new baby born and planning family.

Key words : pregnancy midwifery care, labor, post partum, New baby born, planning family

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrack</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	4
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	6
B. Konsep Dasar Persalin.....	18
C. Konsep Dasar Masa Nifas... ..	59
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	67
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	82
F. Kosep Dasar Asuhan Kebidanan	96
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Study Kasus	110
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	110
C. Objek penelitian.....	110
D. Metode Pengumpulan Data	110
E. Pengolahan Data.....	111
F. Penyajian Data.....	111

BAB IV STUDY KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Ante Natal Care	112
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	135
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care	152
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	164
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	179

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	184
B. Pembahasan.....	187

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	197
B. Saran.....	198

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penurunan kepala janin saat persalinan	54
Tabel 2.2 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu.....	119

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat pengambilan data awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 4. Surat balasan Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 5. Surat balasan Dinkes Kota Palu
- Lampiran 6. Surat balasan telah menyelesaikan Penelitian
- Lampiran 7. Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 8. Informed Consent
- Lampiran 9. Lembar Partograf
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11. Lembar konsul pembimbing I
- Lampiran 12. Lembar konsul pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDG's	: <i>Sustainable Development Goals</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
ASEAN	: Association Of South East Asia Nations
KH	: Kelahiran Hidup
PN	: Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan
KF	: Kunjungan Nifas
KN	: Kunjungan Neonatal
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KNL	: Kunjungan Neonatal Lengkap
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
KB	: Keluarga Berencana
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning
USG	: <i>Ultrasonografi</i>

ASI	: Air Susu Ibu
MSH	: Melanosit Stimulating Hormon
BAK	: Buang Air Kecil
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
DM	: Diabetes Melitus
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
OUI	: Ostium Uteri Internum
SAR	: Segmen Atas Rahim
SBR	: Segmen Bawah Rahim
OUE	: Ostium Uteri Eksternum
IV	: Intra Vena
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
IM	: Intra Muskular
Ig	: Immunoglobulin
APGAR	: Apperance, Pulse rate, Grimace, Activity, Respiration
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
Hb0	: Hepattitis b 0
BB	: Berat Badan
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
TBC	: Tuberculosis

BBL	: Bayi Baru Lahir
SDM	: Sumber Daya Manusia
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
FSH	: Follicle Stimulating Hormone
LH	: Luteinizing Hormone
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
TTV	: Tanda-tanda Vital
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
ANC	: Ante Natal Care
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
PUP	: Pendeassan Usia Perkawinan
INC	: Intra Natal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
PNC	: Post Natal Care
SMP	: Sekolah Menengah Pertama

IRT	: Ibu Rumah Tangga
SPT LBK	: Spontan Letak Bokong
JK	: Jenis Kelamin
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
TP	: Tafsiran Persalinan
PKM	: Puskesmas
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodefisiensi Virus/Acuired Imuno Deficiency Syndrome</i>
BAB	: Buang Air Besar
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
HbsAg	: Hepatitis B Surface Antigem
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
KU	: Keadaan Umum
TB	: Tinggi Badan
N	: Nadi
S	: Suhu

RR	: Respirasi
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
Fe	: Folate
VT	: Vagina Toucher
APD	: Alat Perlindungan Diri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
KU	: Keadaan Umum
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
Ket	: Ketuban
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan komprehensif sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama. Sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik, selain itu mereka jadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah diatas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI , 2014).

Menurut WHO (*world health organization*) di tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. (*World Health Organization, 2016*).

Target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Depeloment Goals* (SDGs) mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH. Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian prematur akibat

penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (WHO, 2015).

Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 KH, Vietnam 49 per 100.000 KH, Thailand 26 per 100.000 KH, Brunei 27 per 100.000 KH dan Malaysia 29 per 100. 000 KH (WHO 2015).

Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359/100.000 KH. AKI kembali menunjukkan penurunan kematian ibu menjadi 305/100.000 KH berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 sebanyak 131 orang, pada tahun 2016 angka kematian ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) juga mengalami penurunan sebanyak 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang, perdarahan berjumlah 13 orang,

jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 29 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi tengah, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) di Kota Palu tiga tahun terakhir dari Tahun 2015 adalah 22 kasus, pada tahun 2016 adalah 11 kasus, dan pada tahun 2017 adalah 11 kasus kematian (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Pada Tahun 2015 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Mamboro sebanyak 308 orang, Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 persalinan, Cakupan neonatal 2015 (KN) sebanyak 280 bayi, Pada tahun 2015 Cakupan nifas 289 orang. Pencapaian KB aktif pada tahun 2015 terdapat 1897 orang.

Tahun 2016 jumlah ibu hamil sebanyak 313 orang, Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 286 persalinan, Cakupan neonatal 2016 (KN) sebanyak 286 bayi, Pada tahun 2016 Cakupan nifas sebanyak 286, pada tahun 2016 Pencapaian KB aktif mengalami kenaikan menjadi 2.045.

Tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 341 orang, Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 319 persalinan, cakupan neonatal 2017 (KN) sebanyak 310 bayi, Pada tahun 2017 Cakupan nifas sebanyak 419 orang, Pencapaian KB aktif pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi 2,375. (Puskesmas mamboro 2017).

Dari uraian di atas, saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (komprehensif) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana. Yang saya

lakukan pada Ny. N umur 25 tahun G₁P₀A₀ alamat jln.s.palayua di wilayah kerja Puskesmas Mamboro.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni “ bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny N di Puskesmas Mamboro ?”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai KB pada Ny. N menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varmey dan SOAP .

2. Tujuan Khusus

- a.** Dapat melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.N dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b.** Dapat melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c.** Dapat melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d.** Dapat melakukan asuhan kebidanan BBL pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

DAFTAR PUSTAKA

- KEMENKES RI.(2014). Profil Kesehatan Indonesia 2013. Depkes RI.
- Irianto Koes, 2014, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Bandung : Alfabet
- Prawirohardjo, Sarwono. 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Dewi (2013). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kusmiyati, 2013, *Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil)*. Yogyakarta : Fitramaya
- Kemenkes RI. 2014. *Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan dasar rujukan*. Jakarta : Kemenkes. RI.
- Walyani .2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta : Pustaka Barepes.
- Pantikawati, Ika 2010. *Asuhan Kebidanan I (kehamilan)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Nurasiah, dkk, 2012, *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan* : PT Refika Aditama Bandung.
- Marmi, dkk, 2012, *Asuhan Kebidanan Patologi* : Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- JNPK-KR.2012, Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal, Jaringan Nasional Pelatihan klinik-Kesehatan Perawatan Pasca Melahirkan Reproduksi, Jakarta,JNPK-KR
- Indrayani, 2016, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* : Trans Info Media, Jakarta.
- Saifuddin. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatan*// : Jakarta :YBP.SP.
- Mochtar.2013. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC
- Anggraini, Y.2010. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Varney, Hellen. 2007.2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*.Jakarta : EGC
- Wulandari. 2011. Jakarta Puspa Swara.

- Sulistiyawati. (2011). *Asuhan Kebidanan pada masa Kehamilan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fauziah 2012. *Obstetri Patologi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manuaba Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan edisi 2. Jakarta :EGC
- Depkes RI.2014. Profil Kesehatan Jawa Tengah. 2015. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Hartono.2014. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Nugroho dan Utama I.B.2014.*Masalah Kesehatan Reproduksi wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setyawati Nanik.(2013). *Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin*. Jakarta :Salemba Medika.
- Rahayu,2010.Senam Nifas,<http://E: Jurnal Postnatal/ Senam Nifas.html>.dinkes 3 April 2012
- Wahyuni.2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita Penuntun Belajar Praktek Klinik*. Jakarta : EGC.
- SDKI. (2012). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2011.SDKI.

- e. Dapat melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. N dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.