

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



**RENA AULIA RIZKI  
202102083**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2024**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**RENA AULIA RIZKI  
202102083**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA Ny "D" DI PUSKESMAS MABELOPURA  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh  
**RENA AULIA RIZKI**  
202102083

Laporan Tuga Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 22 Juli 2024

Penguji I  
Mutmaina, S.Tr.Keb.,M.Kes  
NIDN.88547700218

()  
(.....)

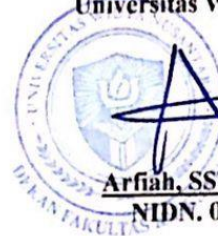

Penguji II  
Hadidjah Bando, SST.,Bd.,M.Kes  
NIDN.9990234839

()  
(.....)

Penguji III  
A.Fahira Nur, SST.,M.Kes  
NIDN.0922118802

()  
(.....)

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara

()  
()  
Arfiah, SST.,Bd.,M.Keb  
NIDN. 0931088602

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rena Aulia Rizki

NIM : 202102083

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "D" Di Pusekesmas Mabelopura 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 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, 22 Juli 2024



Rena Aulia Rizki

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh 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. D di puskesmas Mabelopura” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang di mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada orang tua saya Bapak Hidayat Moh. Herman dan Ibu saya Reny Susanti, yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran do'a yang tulus dan ikhlas serta memberikan dukungan moril maupun material untuk keberhasilan studi penulis dari jengjang pendidikan dasar sampai saat ini. Dan ucapan terima kasih kepada adik penulis yang telah memberikan dukungan, Doa dan support hingga saat ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty L.Situmorang, BSc.,M.Sc. selaku ketua yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H Situmorang, MH.,M.Kes selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Sintong H. Hutabarat, S.T,M.Sc. selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara

4. Arfiah, SST.,Bd.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Mutmaina, S.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk menyempurnakan LTA ini.
6. Irnawati SST.,M.Tr.Keb selaku ketua program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
7. Andi Nur Fahira SST.,M.Kes selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.
8. Hadidjah Bando SST.,Bd.M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan serta saran selama penelitian untuk penyempurnaan LTA ini.
9. Nirma Tamara SST.,M.Kes selaku CI lahan Universitas Widya Nusantara di puskesmas Mabelopura yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama melaksanakan praktek komprehensif
10. Dosen dan staf jurusan Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahaan.
11. Ny “D” beserta keluarga sebagai responden penelitian yang sudah bersedia menjadi pasien dalam penyusunan LTA ini.
12. Kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kela B, dan juga sahabat-sahabat saya yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir terima kasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga di butuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang Wassalamualaikum Wr.Wb.

Palu, 22 Juli 2024

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized initials 'RA' followed by a horizontal line.

Rena Aulia Rizki

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” di  
Puskesmas Mabelopura Kota Palu  
Rena aulia rizki<sup>1</sup>A.Fahira,Nur,<sup>2</sup>Hadidjah Bando<sup>3</sup>**

**ABSTRAK**

Berdasarkan Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah angka kematian ibu pada Tahun 2022 sebanyak 67 kasus. Tujuan penulis studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendekatan SOAP.

Jenis penelitian yang di gunakan menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana. Objek penelitian Ny “D” GPA umur kehamilan 36 minggu di Puskesmas Mabelopura. Metode penelitian dalam asuhan ini yaitu dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, pemeriksaan, dan observasi. Subjektif penelitian yang di ambil adalah satu (1) orang Ny “D” usia kehamilan 36 minggu

Ny “D” umur kehamilan 36 minggu mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, keluhan yang dirasakan oleh Ny “D” pada trimester III adalah sakit pinggang bagian belakang dan sering BAK. Saat persalinan ibu dengan tindakan *sectio caesarea* dengan BB 3.255gram, jenis kelamin perempuan. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu dengan menjaga kehangatan kepada bayi dan melakukan antropometri dan Ny “D” menggunakan KB kondom.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny “D” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan dievaluasi. Sebaiknya peneliti dapat terus menerapkan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan ilmu di dunia kesehatan khususnya di kebidanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan yang baik dan maksimal.

**KATA KUNCI : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBl dan**

**KB**

**Referensi : 2020-2024**

**Comprehensive Midwifery Final Project Report on Mrs. 'D' in**

**Mabelopura Public Health Centre, Palu**

**Rena aulia rizki<sup>1</sup>, A.Fahira Nur<sup>2</sup>, Hadidjah Bando<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

Based on the data obtained from the Central Sulawesi Provincial Health Office mentioned that the Maternal Mortality Rate in 2022 was 67 cases. The purpose of the case study to perform the midwifery care Continuity of Care with a 7-step management approach Varney and SOAP approach.

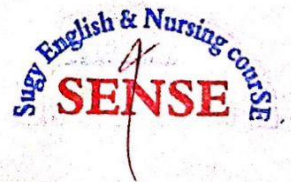
The type of research used uses descriptive research with a case study approach that studies thoroughly and specifically during pregnancy, childbirth, postpartum and newborn, and family planning. The object of research was Mrs. 'D' with GPA with 36 weeks of gestation age at the Mabelopura Public Health Centre. The research method in this care is to use primary and secondary data through interviews, examinations, and observations. The subjective research taken was one (1) person Mrs. 'D' 36 weeks of gestation age.

Mrs. 'D' with 36 weeks of gestational age received midwifery care by using 10T. Home visits made by researchers 4 times, Mrs. 'D' in trimester III had complaints such of back pain and frequent urination. The neonatal care given by keeping the baby warm and do anthropometry and Ny 'D' uses condom for birth control.

The comprehensive midwifery care given to Mrs. 'D' done according to the planning that had been made and had been evaluated properly, the condition of both until she choose the birth control had been implemented and evaluated. We recommend that researchers can continue to perform the midwifery care in accordance with Standard Operating Procedures (SOP) that have been owned and continue to follow the progress and development of science in the health field, especially in midwifery in order to improve the quality of good and maximum service.

**Keywords: Midwifery Care Pregnancy, Intra natal, Postnatal, Neonatal, Family Planning**

**Referenced: 2020-2024**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN ASLI</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>11</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	11
B. Konsep Dasar Persalinan	30
C. Konsep Dasar Nifas	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	87
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	97
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	101
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>106</b>
A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>care study</i> )	106
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	106
C. Objek Penelitian/Partisipan	106
D. Metode Pengumpulan Data Dasar	106
E. Etika Penelitian	108
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>110</b>
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	110
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	142
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	145
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	156
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	167
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAAN</b>	<b>164</b>
A. Hasil	164
B. Pembahasan	168
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>174</b>
A. Kesimpulan	174
B. Saran	175
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>177</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>183</b>

## **DAFTAR TABEL**

- 2.1 Tabel TFU
- 2.2 Tabel Pemberian Imunisasi Tenanus Texoid
- 2.3 Perubahan Normal Pada Uterus
- 2.4 Lochea

## **DAFTAR BAGAN**

### 2.1 Alur Pikir Bidan

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonana Pengambilan Data Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Mabelopura
- Lampiran 7. *Informend consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action (POA)*
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Surat Permohonan Pendamping Pasien
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

A	: Assesment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim ANC : Ante Natal Care
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Subjektif
DS	: Data Objektif
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama FKTL : Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut FSH : Follicle-Stimulating Hormone
G	: Gravid
HCG	: Hormone Chorionic Gonadotropin HDK : Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: Health Education
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodefisiensi Virus
HB	: Hemoglobin
IUD	: Intra Uterine Device
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUFD	: Intrauterine Fetal Death
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: Intra Natal Care
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup

KIA : Kesehatan Ibu dan Anak  
 KIE : Komunikasi, Informasi dan Edukasi KPD : Ketuban Pecah Dini  
 KN : Kunjungan Neonatus  
 KU : Keadaan Umum  
 LH : Luteinizing Hormone  
 LILA : Lingkar Lengan Atas  
 LK : Lingkar Kepala  
 LD : Lingkar Dada  
 LP : Lingkar Perut  
 LS : Lintas Sektor  
 MAL : Metode Amenore Laktasi  
 MOW : Metode Operatif Wanita  
 MOP : Metode Operatif Pria  
 MSH : Melanocyte-Stimulating Hormone NCB : Neonatus Cukup Bulan  
 O : Objek  
 P : Para  
 P : Planning  
 P4K : Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi PaO<sub>2</sub>  
     Tekanan parsial oksigen darah arteri  
 PaCO<sub>2</sub> : Tekanan parsial karbondioksida  
 PNC : Post Natal Care  
 PAP : Pintu Atas Panggul  
 PB : Panjang Badan  
 PUS : Pasangan Usia Subur  
 SDM : Sumber Daya Manumur  
 S : Subjek  
 SOAP : Subjek, Objek, Assesment dan Planning  
 SOP : Standar Operasional Prosedur  
 TBJ : Taksiran Berat Janin  
 TD : Tekanan Darah  
 TT : Tetanus Toksoid  
 TTV : Tanda-Tanda Vital  
 TP : Tafsiran Persalinan  
 TFU : Tinggi Fundus Uteri  
 UK : Umur Kehamilan  
 USG : Ultrasonografi  
 VDRL : Venereal Disease Research Laboratory  
 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 pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya. Asuhan kebidana kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (Kumala, 2022). Asuhan kebidanan ini dapat dilakukan untuk mengetahui yang terjadi pada seorang wanita proses kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan sampai proses KB (Maulida et al., 2024)

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 287.000 per 100.000 kelahiran hidup di 185 negara. Dari hasil tertinggi faktor penyebab kematian ibu yaitu HIV yang terjadi pada tahun 2020. Ini sesuai dengan MMR untuk kematian ibu terkait HIV 1 kematian per 100.000 kelahiran hidup secara global. Jumlah AKB pada tahun 2023 jumlah kematian neonatal menurun dari 50 juta pada tahun 1990 menjadi 2,3 juta pada tahun 2022. Penyebab utama kelahiran premature, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan kongenital (WHO, 2021).

Pada Tahun 2021 Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) menunjukkan 7.389 kasus Kematian. di indonesia terjadi penurunan di tahun 2022 sebesar 3.278 kasus Penyebab sebagian besar kematian ibu pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 801 kasus (24,43%), perdarahan sebanyak 741 kasus

(22,60%), jantung sebanyak 232 kasus (7,07%), dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus (45,88%) (Profil Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Menurut data yang di peroleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 kasus kematian, penyebab AKI terbanyak disebabkan oleh perdarahan 32 (39,50%), HDK 14 kasus (17,28%), infeksi 5 kasus (6,17%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (3,70%), dan oleh sebab lain-lain 27. kasus (33,33%), seperti tuberkulosis paru (TB paru), dispepsia, asma, emboli paru, struma, sa mammae. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 kasus, penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) terbanyak oleh sebab BBLR 114 kasus (27,33%), asfiksia 80 kasus (19,18%), tetanus neonatarum 1 kasus (0,23%), sepsis 6 kasus (1,43%), kelainan bawaan 45 kasus (10,79%), pneumonia 20 kasus (4,79%), diare 16 kasus (3,83%), kelainan saluran 22 kasus (5,27%), lain-lain 113 (27,09%)

Pada data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) meningkat sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 29 kasus (26,60%), HDK 20 kasus (18,34%), infeksi 7 (6,42%), gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti COVID-19, Tb paru, dispepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, human immunodeficiency virus (HIV), kehamilan mola, kehamilan ektopik (KET), suspek thyroid, malaria, dan post ascites. Jumlah AKB 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 kasus (25,06%), asfiksia 82

(22,58%), sepsis 9 (2,47%), kematian bawaan 33 (9,09%), pneumonia 11 (3,03%), diare 18 (4,95%), infeksi 2 kasus (0,55%), lain-lain 117 (32,23%)

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) menurun sehingga sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (40,29%), HDK 19 kasus (28,35%), infeksi 3 kasus (4,47%), gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus (20,89%), seperti COVID-19, TB paru, gagal ginjal, leukimia, HIV, kehamilan mola KET, suspek thyroïd dn hiperemesis (20,89%). Jumlah AKB sebanyak 297 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (28,95%), asfiksia 59 kasus (19,86%), kelainan kongenital 38 kasus (12,79%), infeksi 5 kasus (1,68%), penyebab lainnya 109 kasus (36,70%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun kematian ibu di Kota Palu tahun 2021 yaitu 7 kasus Kematian ibu Tahun 2021 terjadi pada ibu nifas sebanyak 4 orang (57,14%), ibu hamil sebanyak 2 orang (28,57%) dan ibu bersalin sebanyak 1 orang (14,28%). Adapun penyebab terbanyak kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,86%), Covid-19 sebanyak 2 kasus (28,57%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14,29%). Sedangkan pada tahun 2022 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). Serta Angka Kematian Bayi pada tahun 2021 sebanyak 9 orang Adapun penyebab kematiannya adalah Asfiksia sebanyak 6

kasus (67%), Kelainan bawaan 1 kasus (11%) dan penyebab lainnya sebanyak 2 kasus (22%). 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 yang di peroleh dari Puskesmas Mabelopura pada tahun 2021 Angka kematian ibu (AKI) sebanyak 1 kasus dengan penyebab kehamilan ektopik terganggu (KET) dan pada tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 0 kasus sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 sebanyak 1 kasus dengan penyebab kelainan bawaan dan pada tahun 2022 Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 kasus diwilayah kerja Puskesmas Mabelopura.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Mabelopura cakupan kunjungan ANC K1 617 (100%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 588 (8,5%), cakupan KF 1 sebesar 588 (8,5%), cakupan KF 2 sebesar 588 (8,5%), cakupan KF 3 sebesar 588 (8,5%), cakupan KN 1 sebesar 561 (9%), cakupan KN lengkap sebesar 588 (8,5%). Sedsngkan berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) 1 kasus dang Angka Kematian Bayi (AKB) 1 kasus penyebab kelainan bawaan yang terjadi. Hal ini di peroleh dengan perhatian dari tenaga kesehatan di Puskesmas Mabelopura dengan standar target pelayanan kesehatan ibu dan bayi yaitu pada tahun 2021 dengan kunjungan ANC K1 617 (100%), cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 588 (8,5%), cakupan KF 1 sebesar 588 (8,5%), cakupan KF 2 sebesar 588 (8,5%),

cakupan KF 3 sebesar 588 (8,5%), cakupan KN 1 sebesar 561 (9%), cakupan KN lengkap sebesar 588 (8,5%).(Puskesmas Mabelopura, 2021)

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif pada tahun 2021 sebanyak 3001 orang, yaitu kondom 0, suntik 166 orang, pil 328 orang, AKDR 1.288 orang, MOP 0, MOW 171 orang, dan implan 1.048 orang. Sedangkan jumlah peserta Keluarga Berencana (KB) aktif pada tahun 2022 sebanyak 4.410 orang, yaitu kondom 5 orang, suntik 996 orang, pil 1.075 orang, AKDR 1.204 orang, MOP 0, MOW 328 orang, dan implan 802 orang, untuk cakupan peserta Keluarga Berencana (KB) aktif sudah tercapai. Sehingga dapat di simpulkan berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Mabelopura pada tahun 2021-2022 pencapaian peserta Keluarga Berencana (KB) mengalami peningkatan. Adapun upaya yang di lakukan Puskesmas Mabelopura untu tetap meningkatkan cakupan Keluarga Berencana (KB) yaitu dengan melakukan penyuluhan di tiap pelaksanaan posyandu untuk lebih aktif menggunakan KB dalam rangka mensejahterahkan Keluarga Berencana (KB) (Puskesmas Mabelopura 2022)

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 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 (Profil Kesehatan Indonesia 2021)

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, kelas ibu hamil, Gerakan Sayang Ibu (GSI), pertemuan evaluasi dan tindak lanjut 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 dalam rangka menurunkan AKI dan AKB di Kota Palu salah satunya Dinas Kesehatan Kota Palu salah satunya adalah dengan melaksanakan kegiatan pendampingan ibu hamil oleh mahasiswa kebidanan kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Palu dan Kementerian Kesehatan RI

Provinsi Sulawesi Tengah dan peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan orientasi kegawatdaruratan obstetrik, serta kegiatan lainnya yang sudah rutin dilakukan setiap tahunnya. Namun demikian upaya yang sangat penting juga perlu dilakukan adalah perubahan perilaku sosial budaya masyarakat melalui pemberian Edukasi/Health Education kepada ibu hamil dan keluarga dan pendekatan kepada tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat serta peran lintas sektor. Selain itu bahwa kemitraan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah dengan cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan belum mencapai 100% (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 (Bidan Puskesmas Mabelopura)

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”D” usia 32 tahun GI P0 A0 usia kehamilan 36 minggu mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana KB di Puskesmas Mabelopura 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 asuhan kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk 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 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 insituisi

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

b. Bagi puskesmas mabelopura

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 Institus

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Kumala, D. (2022). Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB Winanti, S. Tr., Keb Kota Palangka Raya Case Study of Comprehensive Midwifery Care at PMB Winanti, S. Tr., Keb Palangka Raya City. *Jurnal Surya Medika*, 10(1), 131–138.
- Maulida, A. N., Khoeroh, H., & ... (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. F Umur 30 Tahun Dengan Presentasi Bokong di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes Tahun 2023. ... *Dan Kebidanan.*, 2(2), 272–280.  
<https://journal.arikesi.or.id/index.php/Protein/article/view/293>
- Link who <https://www.who.int/>
- Ariendha, R. (2023). *ADAPTASI ANATOMI dan FISILOGI DALAM KEHAMILAN*.
- Kurniawati, putri. (2017). No Title ال تواصل» طفرة على تتغذى جرائم.. الإلكتروني الابتزاز. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 01, 1–7.
- MAHMUDAH, M., & ROSITA, S. D. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Persiapan Persalinan. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 7(1), 44–49. <https://doi.org/10.54877/maternal.v7i1.932>
- Nababan, L. (2021). Modul Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan, Nifas. *Repository.Stikessaptabakti.Ac.Id*, 1–42.
- Sitawati, S.ST., M. K., Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb Choralina Eliagita, SST, M.Tr Keb Rini Wahyuni, S.ST., M. K., Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes Ela Rohaeni, S.ST., M.Kes Novia Sari, S.ST., M. T. K., & Sri Hadi Sulistiyansih, S.SiT., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.
- Andera, N. A. BAB 1 KONSEP DASAR PROSES KEHAMILAN. *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*, 1.
- Hidayah, N. (2021). Edukasi Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Iwoimenda. *Al-Amanah: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(1), 127-130.
- Suryani, D., Hartono, B., & Asmarwati, S. (2024). ANALISIS IMPLEMENTASI PROGRAM PERENCANAAN PERSALINAN DAN PENCEGAHAN KOMPLIKASI (P4K) DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN ROKAN HULU. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 5324-5334.  
(Edukasi Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Kecamatan Iwoimenda, 2021)
- (IKEA, 2024)
- Ariendha, R. (2023). *ADAPTASI ANATOMI dan FISILOGI DALAM KEHAMILAN*.
- Ayu Andera, N., Tri Rahayu, N., Capriani Randa Kusuma, D., Tri Putri Apriyani, M., Wahyuningsih, D., Sri Hastuti Handayani Usman, A., Devi Akib, R., Hastuty, D., Jamir, Af., & Wijaya, W. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan. 1*, 1–208. [www.globaleksekutifteknologi.co.id](http://www.globaleksekutifteknologi.co.id)
- Edukasi Persiapan Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester III di Kecamatan Iwoimenda. (2021).

- IKEA. (2024). *Program Perencanaan IKEA*. 5(only 8), 5324–5334. <https://www.ikea.co.id/in/alat-perencana>
- Marbun, U., & Irnawati Irnawati. (2023). Edukasi Bahaya dan Pencegahan Preeklampsia Pada Kehamilan. *Abdimas Polsaka*, 2, 64–69. <https://doi.org/10.35816/abdimpolsaka.v2i1.36>
- Anasril, Tri Mulyono H, B. (2024). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1275--1289.
- Anggorowati. (2018). Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 30–35.
- Anggreni, D., & Rochimin, A. (2022). Asuhan Persalinan Normal pada Ny “R.” *Medica Majapahit*, 14(1), 15–22.
- Asrina, A. S., Mayangsari, N. R., Putri, M. K., Jumriani, & Suryani, S. I. (2024). Asuhan Persalinan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Dewi, M. K. (2021). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Faizah, N., Yulistin, N., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(7), 1137–1146. <https://doi.org/10.59837/jpmmba.v1i7.321>
- Isnaeni, Ana Pertiwi, And Iriantom, A. and A. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Abdominal Breathing terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anastesi di PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Nabela, D., & Ferina. (2023). *CPD and Anxiety: Comprehensive Midwifery Care Report At Puskesmas Selaawi Garut District*. 511–517. [http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/1640/1/publikasi\\_sinta\\_5%2C Analisis Usia Gestasi.pdf](http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/1640/1/publikasi_sinta_5%2C_Analisis_Usia_Gestasi.pdf)
- Pristiwanti, Desi, Bai Badariah, Sholeh Hidayat, R. S. D. (2022). Jurnal Pendidikan dan Konseling. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(1980), 1349–1358.
- Pusparini, N. M. O. (2021). Perbedaan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari Di Rsia Pucuk Permata Hati Tahun 2023. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur*, 1(1), 105–112. [https://www.ksi-indonesia.org/assets/uploads/original/2020/03/ksi-1585501090.pdf%0Ahttps://www.unhi.ac.id/id/berita/detail-berita/UNHI-Launching-Sistem-Sruti%0Ahttps://kepuustakaan-presiden.perpusnas.go.id/uploaded\\_files/pdf/article\\_clipping/normal/BUN G\\_KA](https://www.ksi-indonesia.org/assets/uploads/original/2020/03/ksi-1585501090.pdf%0Ahttps://www.unhi.ac.id/id/berita/detail-berita/UNHI-Launching-Sistem-Sruti%0Ahttps://kepuustakaan-presiden.perpusnas.go.id/uploaded_files/pdf/article_clipping/normal/BUN_G_KA)
- Septiana, M., & Sapitri, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Lentera Perawat*, 1(2), 88–97. <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/14>

- Sumaryanti, S., & Jufri P, F. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keterampilan Pengisian Partograf Pada Mahasiswi Prodi Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Patria Artha. *JUKEJ : Jurnal Kesehatan Jompa*, 2(1), 149–153. <https://doi.org/10.57218/jkj.vol2.iss1.745>
- Utami, P., Rajab, M. Al, & Munsir, N. (2023). Hubungan Tinggi Badan Dengan Kejadian Cephalopelvicdisproportion (Cpd) Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 4(3), 23–31.
- Yusri, A. Z. dan D. (2020). Mekanisme Persalian. In *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, Issue 2).
- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan Antara Cephalopelvik Disproportion (Cpd), Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesarea (Sc) Pada Ibu Primipara Di Rsiabdt Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406-1414.
- Sayuti, S., Asrina, A. A. A., Mayangsari, R. N., Putri, K. M., Jumriani, J., Suryani, I. S., ... & Lienggonegoro, L. A. (2024). ASUHAN PERSALINAN.
- Kristiani, Y., Ibrahim, R., & Jingsung, J. (2024). HUBUNGAN TINGGI BADAN DENGAN KEJADIAN CEPHALOPELVIC DISPROPORTION (CPD) PADA IBU BERSALIN DI RUMAH SAKIT UMUM DEWI SARTIKA KOTA KENDARI. *Journal Pelita Sains Kesehatan*, 4(1), 49-54.
- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan Antara Cephalopelvik Disproportion (Cpd), Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesarea (Sc) Pada Ibu Primipara Di Rsiabdt Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406-1414.
- Anasril, Tri Mulyono H, B. (2024). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1275--1289.
- Anggorowati. (2018). Mobilisasi Dini dan Penyembuhan Luka Operasi Pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. *Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional Universitas Muhammadiyah Semarang*, 30–35.
- Asrina, A. S., Mayangsari, N. R., Putri, M. K., Jumriani, & Suryani, S. I. (2024). Asuhan Persalinan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Dewi, M. K. (2021). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
- Isnaeni, Ana Pertiwi, And Iriantom, A. and A. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Abdominal Breathing terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea dengan Spinal Anastesi di PKU Muhammadiyah Gamping. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Pristiwanti, Desi, Bai Badariah, Sholeh Hidayat, R. S. D. (2022). Jurnal Pendidikan dan Konseling. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(1980), 1349–1358.
- Pusparini, N. M. O. (2021). Perbedaan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari Di Rsia Pucuk Permata Hati Tahun 2023. *Laboratorium Penelitian Dan Pengembangan*

- FARMAKA TROPIS Fakultas Farmasi Universitas Muallawarman, Samarinda, Kalimantan Timur, 1(1), 105–112.* [https://www.ksi-indonesia.org/assets/uploads/original/2020/03/ksi-1585501090.pdf%0Ahttps://www.unhi.ac.id/id/berita/detail-berita/UNHI-Launching-Sistem-Sruti%0Ahttps://kepuustakaan-presiden.perpusnas.go.id/uploaded\\_files/pdf/article\\_clipping/normal/BUN\\_G\\_KA](https://www.ksi-indonesia.org/assets/uploads/original/2020/03/ksi-1585501090.pdf%0Ahttps://www.unhi.ac.id/id/berita/detail-berita/UNHI-Launching-Sistem-Sruti%0Ahttps://kepuustakaan-presiden.perpusnas.go.id/uploaded_files/pdf/article_clipping/normal/BUN_G_KA)
- Septiana, M., & Sapitri, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Persalinan Sectio Caesarea. *Lentera Perawat, 1(2), 88–97.* <https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/lenteraperawat/article/view/143>
- Utami, P., Rajab, M. Al, & Munsir, N. (2023). Hubungan Tinggi Badan Dengan Kejadian Cephalopelvicdisproportion (Cpd) Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan, 4(3), 23–31.*
- Febriati, W. &. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Adaptasi Perubahan Psikologi Pada Ibu Nifas, 14(2), 48–54.*
- Fivrawati, H., Ramadhaniati, Y., Angraini, H., Subani, P., & Astuti, P. (2023). Hubungan Sikap Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pagar Jati Kabupaten Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 4(2 SE-Articles), 426–442.* <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/14297>
- Hikmandayani, Nofita, L. D., Afni, N., Hertati, D., Niar, Alestari, R. O., Trivina, Lestari, R. H., Noor, R., Jannah, M., Ngii, Y., Karo, H. Y. K., & Bangaran, A. (2024). Asuhan Kebidanan Pasca persalinan dan Menyusui. In *Andrew's Disease of the Skin Clinical Dermatology.*
- Maulizar, F., Fauzi, M. J., & Chaizuran, M. (2021). Hubungan pengetahuan dengan kemandirian ibu nifas pada periode awal pasca partum. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery, 1(1), 1–9.*
- Ni Ketut Ayu Sugiartini. (2022). Pelaksanaan Penyuluhan Peranan Kunjungan Rumah (Home Care) tentang Kebutuhan Dasar Nifas pada Ibu post partum dengan Sectio Caesaria (SC) di Dusun Leping, Kelurahan Padangsambian, Denpasar Barat. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat), 3(3), 559–565.* <https://doi.org/10.37339/jurpikat.v3i3.1036>
- Purba, N. H., Mastikana, I., Purba, D., Oktavia, L. D., Kebidanan, P., Bros, A., Kebidanan, P. D., & Pangkapinang, K. (2023). Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Adaptasi Fisiologis Masa Nifas. *Jurnal Sains Kesehatan, 30(1), 26–31.*
- Enjelika, Apriyanti, F., & Miftahurrahmi. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di PMB Nelly Suryani Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. *Evidance Midwifery Journal, 2(3), 1–7.*
- Faizah, N., Yulistin, N., & Windyarti, M. L. N. Z. (2023). Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Kehamilan, Bersalin, Bayi Baru Lahir Dan Nifas. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa, 1(7), 1137–1146.* <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i7.321>

- Fakhriyah Nur Mumtihan, Thamrin Halida, A. S. S. (2023). Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny . N. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI*, 04(01), 22–32. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4106>
- Lubis, H. (2023). 1, 2, 3. 3(1), 3–7.
- Terbuka, T. P. (2022). *ABSTRAK Kematian neonatal akibat tetanus neonatorum dapat terjadi pada bayi, penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang disebabkan oleh basil*. 5, 427–435.
- Lubis, H., & Lestari, F. (2023). PELAKSANAAN PREGNANCY NURSING TERPADU PADA IBU HAMIL DAN CONTINUITY OF CARE PADA NEONATUS DI KLINIK MADINAH MEDAN: PELAKSANAAN PREGNANCY NURSING TERPADU PADA IBU HAMIL DAN CONTINUITY OF CARE PADA NEONATUS DI KLINIK MADINAH MEDAN. *Jurnal Pengabdian Kreativitas Pendidikan Mahakam (JPKPM)*, 3(1), 37-46.
- Asi, M., Kurniawan, F., Sutriningsih, S., Irawati, E., Setiawati, R., Estiyani, A., ... & Mahmudah, S. (2023). Pelayanan Keluarga Berencana.
- Rijal, S. (2023). Pendidikan Keluarga Berencana (KB) Dalam Keluarga Islam: Kajian Living Hadis Dalam Menguatkan Keluarga Sejahtera. *JURNAL SERAMBI ILMU*, 24(2), 227-238.
- Simanjuntak, L., Handayani, P., Raudah, H. I. A., & Ivana, J. (2023). Implementasi Keijakan Pemerintah Mendorong Pelaksanaan Keluarga Berencana (KB). *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(3), 381-388.
- Harahap, F. R., Siregar, Y. S., & Wulan, N. (2024). Sistem Pendukung Keputusan Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Dengan Metode Profile Matching. *Digital Transformation Technology*, 4(1), 355-363.
- Amalia, I., & Khoeroh, H. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 28 Tahun Dengan Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(1), 56-65.
- Wati, S., Hafisah, H., & Hidayah, N. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec. Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Journal of Creative Student Research*, 2(1), 308-317.
- Amalia, I., & Khoiroh, H. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 28 Tahun Dengan Resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Bumiayu. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(1), 56–65.
- Dafri, Y., Jusriati, & Nasriandi. (2023). *Volume 24 edisi maret 2022 nomor 1 edisi maret 2023*. 24(September).
- Meilani, N., Setyawati, N., Estiwidani, D., & Suherni. (2010). *Pelayanan Keluarga Berencana*. fitramaya@yahoo.com
- Simanjuntak, L., Handayani, P., Raudah, H. I. A., & Ivana, J. (2023). Implementasi Keijakan Pemerintah Mendorong Pelaksanaan Keluarga Berencana (KB). *Jurnal Multidisiplin Dehasen (MUDE)*, 2(3), 381–388. <https://doi.org/10.37676/mude.v2i3.4026>

- Susanti, J. (2019). *Sistem Pendukung Keputusan Pemilihan Alat Kontrasepsi Menggunakan Metode Profile Matching*. 4(1), 1–126.
- Wati Ilmu kebidanan, S., Kebidanan Putra, A. K., Hafsa Ilmu kebidanan, H., & Hidayah Bidan, N. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 29 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK), Skoliosis Badan dan Tinggi Badan Kurang Dari 140 Cm Di Wilayah Kerja Puskesmas Paguyangan Kec.Paguyangan Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Journal of Creative Student Research (JCSR)*, 2(1), 308–317. <https://doi.org/10.55606/jcsrpolitama.v2i1.3552>