

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**NIRWANI J. HI. MAKMUR
201602092**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada
Program
Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara
Palu



**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "T" DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

NIRWANI J. HI. MAKMUR

201602092

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan
Tanggal 2 Agustus 2019

Pembimbing I



Arini, SST.M.Keb
NIDN. 0902059003

Pembimbing II



Arfiah, SST.,M.Keb
NIDN. 0931088602

Mengetahui,
ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "T" DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

NIRWANI J HI MAKMUR
201602092

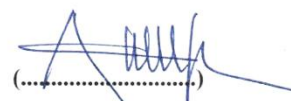
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 2 Agustus 2019

Penguji I,
Ketty W, SPD., M.Kes


(.....)

Penguji II,
Arfiah, SST., M.Keb
NIDN. 0931088602


(.....)

Penguji III,
Arini, SST., M.Keb
NIDN. 0902059003


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIDN. 09909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nirwani j hi makmur

NIM : 201602092

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “T” DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 18 Juli 2019

Yang menandatangani


METERAI
TEMPEL
6000
ENAM RIBU RUPIAH
Nirwani j hi makmur
201602092

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “T” di Puskesmas Singgani Kota Palu

Nirwani J. Hi. makmur, Arini¹, Arfiah²

Abstrak

World Health Organization (WHO) pada Tahun 2015 AKI 102/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian ibu pada Tahun 2018 sebanyak 56 % yang disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan jantung. Kasus kematian ibu di Puskesmas Singgani pda Tahun 2018 1 orang. Tujuan Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

Jenis penelitian yang digunakan menggunakan jenis penelitian Deskriptif dengan pendekatan studi kasus Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah varney pada asuhan ANC dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada asuhan INC, PNC, BBL, dan KB. Objek penelitian yang diambil adalah Ny. “T” umur 27 tahun G_{II}.P_I.A.₀, cara pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, dan pemeriksaan fisik.

Hasil penelitian pada Ny. “T” pada masa kehamilan ditemukan keluhan pusing. Keluhan yang dirasakan ibu ini masih dikategorikan hal fisiologis. Saat persalinan tidak terdapat kesenjangan. Proses involusi pada masa nifas berjalan normal. Lahir bayi spontan dengan berat badan 3500 gram jenis kelamin laki-laki terdapat kesenjangan anatara teori dan praktek. Ny. “T” menggunakan KB pil mini.

Mahasiswa mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan baik dari tanggal 25 Februari 2019-18 Mei 2019. Saran-saran ditunjukkan bagi lahan praktek, pasien, institusi pendidikan, dan peneliti selanjutnya.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB

Referensi : (2014-2018)

Final Comprehensive Midwifery Care Toward Mrs “T” In Singgani Public Health Centre (PHC), Palu

Nirwani J. Hi. makmur, Arini¹, Arfiah²

Abstract

In 2015, WHO mentioned that 102/100.000 live birth of maternal mortality rate (MMR) based on data of health department of central sulawesi propinse in 2018, about 56% of MMR with main cause such as gravidarum hypertension, bleeding and heart discase. In 2018. only one case of maternal morat;ity inisinggani PHC. The ains of this study to provide the midwifery care comprehensively since pregnant, inpartu, post partum period, neonates till planning family method by using the midfery management.

This is descriptive research by using study case approached of 7 steps of varney midfery management in antenatal care and document into SOAP even the INC, PNC, Neonatus, planning family method too object of this research was Mrs “T” with 27 years old of GII. PL.A0 and date collected by anamneses, observation and physical examination.

The result of research toward Mrs “T” during pregnant found that she haul dizziness, but it still in physiology condition. In partu was normal condition and baby boy deliver spontancously with 3500 grams. Lastly she choose mini a tablet for planning family method.

The students could provide the midwifery care comprehensively since feb 25 till may15, 2019. The suggestion focusing to practical filed, patient, educational institution and further researcher.

Keyword : Pregnant midwifery care, in partu, post partum period, neonates care, palnning family method.

References : (2014-2019)

DAFTAR ISI

	Halaman
Halam Judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Surat Pernyataan Keaslian.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Peneliti.....	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (kb).....	8
1. Kehamilan.....	8
a. Pengertian.....	8
b. Tujuan ANC	9
c. Standar pemeriksaan kehamilan 14 T	9
d. Perubahan fisiologis ibu trimester III.....	10
e. Perubahan psikologis ibu trimester III	18
f. Kebutuhan dasar ibu hamil trimester III	18
g. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	20
h. Persiapan pada persalinan	22
2. Persalinan.....	23
a. Pengertian.....	23
b. Mekanisme persalinan.....	23
c. Jenis-jenis persalinan	26
d. Tahapan persalinan.....	27
e. Partograf	30
f. Pengertian asuhan persalinan normal.....	31
g. Kebutuhan dasar persalinan	34
h. Teknik mengurangi rasa nyeri kala I.....	37
i. Inisiasi menyusui dini (IMD)	39
3. Nifas.....	40
a. Pengertian.....	40
b. Perubahan fisiologis masa nifas	41
c. Perubahan psikologis masa nifas	44
d. Kunjungan ibu postpartum.....	45
e. Kebutuhan dasar ibu nifas.....	46

f. Tanda bahaya nifas.....	49
4. Bayi baru lahir.....	50
a. Pengertian.....	50
b. Kunjungan neonates	51
c. Masalah yang lazim terjadi pada neonates dan penanganannya .	52
5. Keluarga berencana.....	61
a. Pengertian.....	61
b. Tujuan keluarga berencana	62
c. Kontrasepsi pil	62
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian asuhan kebidanan.....	66
2. Alur pikir bidan menurut varney	66
3. Peran fungsi bidan	67
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/desain penelitian (<i>case study</i>)	80
B. Tempat dan waktu penelitian.....	80
C. Obyek penelitian/partisipan.....	80
D. Metode pengumpulan data.....	80
E. Etika penelitian	81
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan.....	83
B. Persalinan.....	107
C. Nifas.....	120
D. Bayi baru lahir.....	133
E. Keluarga berencana	142
BAB V PEMBAHASAN	
A. Kehamilan.....	145
B. Persalinan.....	149
C. Nifas.....	151
D. Bayi baru lahir	157
E. Keluarga berencana	160
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	172
B. Saran	173
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 3.1 kunjungan ibu nifas.....	45
2. Table 2.1 Alur fikir bidan.....	67
3. Table 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan Nifas yang lalu	84
4. Table 4.2 Observasi His dan BJf.....	111
5. Table 4.3 pemantauan persalinan kala IV	119
6. Table 4.4 Apgar Score.....	133
7. Table 5.1 Taksiran berat janin.....	168

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Puskesmas Singgani
- Lampiran 4. Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 5. Surat balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas Singgani
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 9. Infomend Consent
- Lampiran 10. Planning Of Action (POA)
- Lampiran 11. Obsevasi His dan Bjf
- Lampiran 12. Observasi Kala IV
- Lampiran 13. Lembar partograf
- Lampiran 14. Dokumentasi
- Lampiran 15. Lembar konsul pembimbing I
- Lampiran 16. Lembar konsul pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
Amdkeb	: Ahli Madya Kebidanan
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BPM	: Bidan Praktek Mandiri
DJJ	: Denyut Jantung Janin
EGC	: <i>Fetal Electrocardiografi</i>
FE1	: Pemberian Tablet Besi 1
HE	: <i>Health Education</i>
HCG	: Human Chorionic Genadotropin
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular Seksual
K I	: Kunjungan 1
K 2	: Kunjungan 2
K3	: Kunjungna 3
K4	: Kunjungan 4
KB	: Keluarga Berencana
KF1	: Kunjungan Nifas 1
KF2	: Kunjungan Nifas 2
KF3	: Knjungan Nifas 3
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KIE	: Konseling Informasi Edukasi

KN1	: Kunjungan Neonatal 1
KNL	: Kunjungan Neonatal Lengkap
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
PAP	: Pintu Atas Panggul
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PN	: Persalinan
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDKI	: Survei Demografi Kesehatan Indonesia
SOAP	: <i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM-III	: Trimester III
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai pada keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita sejak hamil, bersalin, nifas, sampai dengan bayi yang dilahirkan (Srimuliany, 2015).

World Health Organisation (WHO) melaporkan terjadinya kematian setiap tahunnya, 99% di antaranya terjadi di Negara berkembang, indikator derajat kesejahteraan masyarakat adalah angka kematian maternal dan perinatal. Sedangkan, di Indonesia angka tersebut masih tinggi. Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 2015 adalah 102/100.000 kelahiran ibu, kematian ibu menurut WHO adalah kematian yang terjadi saat kehamilan, persalinan, atau dalam 42 hari setelah persalinan (nifas) dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dari kehamilan dan persalinannya.

Faktor esensial yang berpengaruh terhadap tingginya AKI adalah sikap dan perilaku ibu selama hamil dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Faktor yang melatar belakangi resiko kematian ibu kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga yang rendah, serta kedudukan social

budaya yang tidak mendukung. Faktor yang turut berperan yakni usia ibu ketika hamil dan melahirkan, ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun), frekuensi melahirkan telah 4 kali atau lebih, dan jarak antar kehamilan <24 bulan, termasuk kelompok beresiko tinggi dan berpotensi menambah AKI. (WHO, 2017)

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa Pada Tahun 2015 AKI dan AKB di Indonesia sampai saat ini masih cukup tinggi. Pada Tahun 2015 jumlah AKI sebesar 305/100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian maternal di Indonesia menurut Depkes adalah perdarahan (28%), eklamsia (24%) , partus lama (14%), (24%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), abortus (5%), trauma obstetric (5%).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah jumlah kematian ibu Pada Tahun 2017 sebanyak 61,78% dari 69,417 ibu hamil penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 11%, hipertensi dalam kehamilan 11%, infeksi 2%, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll) 3%, gangguan metabolic (DM, dll) 1%, lain-lain 32 %. Pada Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat 56% dari 69,22 ibu hamil penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 29%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 8%, infeksi sebanyak 2%, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke, dll) sebanyak 4%, gangguan metabolik (DM, dll) sebanyak 2%, lain-lain sebanyak 10%.

Sedangkan jumlah kematian bayi pada tahun 2017 yaitu sebanyak 537/54,272 kelahiran hidup dan tahun 2018 sebanyak 633/53,581 kelahiran hidup.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2017 jumlah kematian ibu sebanyak 11 kasus dari 7053 kelahiran hidup, hal ini disebabkan oleh perdarahan (32%), Pre Eklamsi Berat (21%), hal-hal lain (47%). Angka Kematian Bayi 15. Pada Tahun 2018 jumlah kematian ibu sebanyak 4 kasus kematian dari 7106 kelahiran hidup, hal ini disebabkan oleh perdarahan 25% Eklamsi 50% hal-hal lain 25% (Dinas Kesehatan Kota Palu 2018).

Data dari Puskesmas Singgani Tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 838 jiwa, K4 sebesar 801 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 765. KN lengkap 753 jiwa sedangkan AKI di Puskesmas Singgani tercatat 1 orang dari 765 jiwa dengan penyebab kematian *hemofilia* dan AKB tercatat sebanyak 3 bayi dengan penyebab kematian sesak nafas, letak bokong dan BBLR jumlah pemakaian kontrasepsi yaitu suntik sebanyak 1.260 jiwa, pil sebanyak 1.424 jiwa, IUD sebanyak 1.504 jiwa, implant 324 jiwa, MOP sebanyak 98 jiwa dan MOP sebanyak 5 jiwa.

Pada Tahun 2018 jumlah ibu hamil di wilayah Puskesmas Singgani sebanyak 829 orang, kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 811 orang, kunjungan K4 ibu hamil sebanyak 821 orang. Cakupan persalinan oleh Tenaga Bidan (PN) adalah sebanyak 775 persalinan sedangkan 54 persalinan lainnya dilakukan di Rumah Sakit atau tempat-tempat Praktek Kesehatan. Cakupan KF 1 sebanyak 775 orang, Cakupan KF 2 sebanyak 775 orang dan Cakupan KF 3 sebanyak 765 orang. Cakupan neonatal KN sebanyak 760 bayi dengan

kunjungan neonatal KN 1 sebanyak 777 bayi dan kunjungan neonatal lengkap (KNL) sebanyak 776. Cakupan pencapaian peserta KB baru di wilayah Puskesmas Singgani pada Tahun 2018 sebanyak 456 dan pencapaian peserta KB aktif pada Tahun 2018 terdapat 543. jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan adalah 1 kelahiran hidup dari 755 ibu bersalin, Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Singgani disebabkan oleh penyakit jantung dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada.

Upaya pemerintah untuk Menekan AKI telah dimulai dengan beberapa kebijakan strategis, di antaranya melalui Program Jaminan Persalinan (Jampersal). Lewat program ini, perempuan melahirkan dibebaskan dari biaya. Asal menggunakan fasilitas kelas tiga bila dirawat di RS. Pemerintah menggandeng banyak RS di setiap daerah serta merangkul bidan yang berpraktik untuk menjalankan Jampersal.

Program ini meng-cover warga masyarakat yang tak ter-cover asuransi lain seperti Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) atau asuransi lainnya. Tak hanya membebaskan biaya persalinan, pelayanan kesehatan sebelum persalinan dan pasca persalinan juga di gratiskan. Semua klaim biaya perawatan ibu hamil hingga melahirkan akan ditanggung pemerintah. Caranya, RS atau bidan yang melakukan pelayanan memberi klaim biaya penggantian ke pemerintah.

Salah satu upaya terobosan meningkatkan indikator proksi (persalinan oleh tenaga kesehatan) dalam penurunan AKB adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program yang menggunakan

“stiker” ini, dapat meningkatkan peran aktif suami (suami Siaga), keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Program ini juga meningkatkan persiapan menghadapi alat atau obat kontrasepsi pasca persalinaan. Selain itu, Program P4K juga mendorong ibu hamil untuk memeriksa kehamilan, bersalin, pemeriksaan nifas dan bayi yang dilahirkan oleh tenaga kesehatan terampil termasuk skrining status imunisasi tetanus lengkap pada setiap ibu hamil. Kaum ibu juga di dorong untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. (Suryani.2014)

Dari uraian di atas, saya tertarik melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan (Komprehensif) mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana, yang saya lakukan pada Ny. “T” umur 27 tahun G_{II}P_IA₀ di wilayah Puskesmas Singgani.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang sesuai yakni, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “T” dari Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Masa Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Singgani”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan

pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. T dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada “Ny.T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada “Ny.T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada bayi “Ny.T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada “Ny.T” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Praktis

Sebagai bahan kajian atau informasi untuk meningkatkan dan mengembangkan pelayanan kerja di Puskesmas agar mampu menetapkan secara langsung dan berkesinambungan suatu pelayanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

2. Teoritis

Meningkatkan pengalaman, wawasan, dan pengetahuan mahasiswa dalam memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB), serta sebagai salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta : EGC.
- Bekti & Masini. 2016. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta. Trans Medika.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulaswesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- Damai Yanti. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Dewi Maritalia,2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Esti & Wahyu. 2016. *Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui*. Mangelang. Trans Medika.
- Eka dan Kurnia,2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta Timur. Trans Info Media.
- Kemenkes RI. 2017. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Marmi, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta.Pustaka Belajar.
- Mandang, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor : In Media.

Maryunani,A. 2016. *Asuhan Neonatus Bayi Balita & Anak Pra-Sekolah*.Bogor :

In Media

Mega, 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*.Jakarta Timur. Trans Info

Media.

Puskesmas Singgani. 2017. *Laporan Tahunan Puskesmas Singgani Kota Palu*.
Palu

2018. *Laporan Tahunan Puskesmas Singgani Kota Palu*.

Palu.

Profil Kesehatan Indonesia.2017. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun*

2017. Jakarta.

Rismalinda. 2014. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta : In Media

Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan*. Jakarta : CV. Trans

Info Media.

Sukini dan Rofiah. 2016. *Fundamental Kebidanan Disertai Evidence Based
Practice & Dokumen Inti ICM*. Yogyakarta : Transmedika.

STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi*

DIII Kebidanan. Palu : STIKes Widya Nusantara Palu.

Tando, N.M. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta :

In Media.

Taufan Nugroho dkk, 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Medical Book.