

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



**RISMAYANTI
201602026**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**RISMAYANTI
201602026**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "S" DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

RISMAYANTI
201602026

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan**

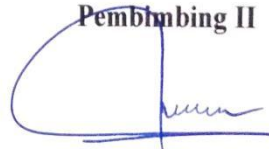
Tanggal 20 Agustus 2019

Pembimbing I



Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIDN. 20130901028

Pembimbing II



Buyandaya.B.Wilelipu, SST., M.Kes
NIP. 1965102019851220022

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 9909913053

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PUSKESMAS
MAMBORO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

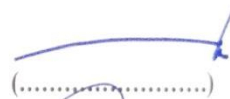
Disusun Oleh:

RISMAYANTI

201602026

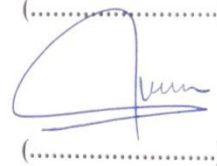
Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Agustus 2019

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



(.....)

Penguji II,
Buyandaya.B.Wilelipu, SST., M.Kes
NIP. 1965102019851220022



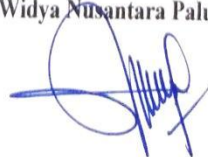
(.....)

Penguji III,
Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIDN. 20130901028



(.....)

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 bawa ini:

Nama : RISMAYANTI

Nim : 201602926

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY”S” DI PUSKESMAS MAMBORO KOTA PALU”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiatorisme, 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 dapati.

Palu, 20 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



Rismi
RISMAYANTI

201602026

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny."S" di Puskesmas Mamboro Palu

Rismayanti, Iin¹,Buyandaya²

Abstrak

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari masa kehamilan sampai keluarga berencana. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 82 orang disebabkan oleh perdarahan dan hipertensi pada kehamilan.

Jenis penelitian adalah observasional yang dilakukan di Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara yang dilaksanakan sejak tanggal 25 februari sampai 05 agustus 2019. Objek peneliti yang diambil adalah adalah ibu hamil Ny. S umur 23 tahun G_{III}P_IA_I hamil 33 minggu 1 hari.

Hasil penelitian diperoleh dalam asuhan Kehamilan adalah melakukan standar pemeriksaan 10 T sedangkan menurut teori standar pemeriksaan kehamilan 14 T dan hasil palpasi Leopold 1 ditemukan TFU 26 cm dengan usia kehamilan 33 minggu 1 hari sedangkan menurut teori terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Pada asuhan persalinan (INC) berlangsung selama 7 jam 18 menit dan terjadi laserasi jalan lahir derajat 2 dan dilakukan jahitan simple interrupted (jahitan satu demi satu); yakni pada bagian dalam terdapat 5 jahitan dan bagian luar terdapat 3 jahitan. Pada masa nifas ibu dilakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali dan tidak terdapat komplikasi. Pada asuhan bayi baru lahir, bayi lahir jam 20.40 WITA dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 2900 gram, panjang badan 48 cm dilakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) selama 1 jam dan diberikan suntik Vit. K 1 jam pertama dan pada 1 jam berikutnya diberikan imunisasi HB0. Pada KB ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Kesimpulan bahwa peneliti mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S yang pendokumentasian dalam bentuk SOAP. Saran diharapkan kepada bidan dapat meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif khususnya tentang KIE dan pelayanan asuhan BBL untuk menurunkan AKB

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB
Referensi : (2014-2018)

**Final Project Report Comprehensive Obstetrics
In Mrs. " S "in Clinics Mambo Hammer**

Rismayanti, Iin¹, Buyandaya²

Abstract

Comprehensive obstetric care is the care of gynecologist given thoroughly from pregnancy to family planning. Central Sulawesi province health service year 2018 maternal mortality (MMR) as many as 82 people caused by hemorrhage and hypertension in pregnancy.

Types of observational research is carried out at the Clinics Mambo Subdistrict North of Palu held since February 25 until 05 August 2019. The researchers extracted object is is pregnant Mrs. S aged 23 years old pregnant 33 GIIPIAI weeks 1 day.

The research results obtained in care of Pregnancy is doing a standard examination 10 T while according to standard theory examination pregnancy 14 T and results of palpation Leopold 1 found High Uterine Fundus 26 cm with gestational age 33 weeks 1 day according to the theory of There is a gap between the care given by theory. On the care of childbirth (INC.) lasted 7 hours, 18 minutes and occur laseras the way born degrees 2 and do simple interrupted sutures (stitches one by one); on the inside there are 5 stitches and outside there are 3 stitches. At the time of childbirth the mother is done how can visit four times and there are no complications. On the care of newborn babies, babies born hours: 20.40 with female gender, weight 2900 grams, length 48 cm done IMD (Early Sucking Initiation) for 1 hour and is given a syringe Vit. K 1 the first hour and 1 hour on the next immunization given HB0. At family planning mother chose to use contraception hypodermic 3 months.

The conclusion that the researchers were able to do comprehensive obstetric care management in Mrs. S documentation in the form of Subjective, Objective, Assessment and Planningt The advice expected to midwife can improve services comprehensive obstetric care particularly about CIE and Ministry orphanage newborn baby to lower the IMR.

Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbrith, Post partum, Newborn Baby and Family Planning.

Reference: (2014-2018)

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiii
Daftar Singkatan	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Praktis	6
2. Manfaat Teoritis.....	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan	8
1. Pengertian Kehamilan.....	8
2. Perubahan Fisiologis.....	9
3. Perubahan Psikologis Dalam Masa Kehamilan Trimester III	13
4. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil Trimester III.....	14

5. Tanda – Tanda Bahaya Kehamilan	15
6. Diabetes Melitus Gestasional.....	17
7. Persiapan Persalinan	20
B. Konsep Dasar Persalinan	21
1. Pengertian Persalinan.....	21
2. Mekanisme Persalinan	22
3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	29
4. Kebutuhan Dasar Persalinan	31
5. Komplikasi Pada Persalinan	36
6. Penegertian Partograf.....	37
7. Tahapan Asuhan Persalinan Normal terdiri dari 60 langkah.....	44
C. Konsep Dasar Masa Nifas	51
1. Pengertian Masa Nifas	51
2. Tanda Bahaya Masa Nifas	51
3. Kunjungan Masa Nifas	52
4. Perubahan Fisiologis Masa Nifas	54
5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas.....	59
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	63
1. Pengertian Bayi Baru Lahir	63
2. Kunjungan Bayi Baru Lahir.....	63
3. Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir	66
4. Masalah Yang Lazim Terjadi Pada Neonatus dan Penanganannya.....	67
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	72
1. Pengertian Keluarga Berencana.....	72
2. Tujuan Keluarga Berencana.....	72
3. Jenis – Jenis Kontrasepsi	73
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	82
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	82

2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	83
3. Peran Dan Fungsi Bidan	83
4. Standar Asuhan Kebidanan Menurut Permenkes	88
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Penelitian	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	94
C. Objek Penelitian /Partisipan	94
D. Metode Pengumpulan Data	95
E. Etika Penelitian.....	96
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care.....	98
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care.....	129
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care.....	144
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	158
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	171
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	178
B. Pembahasan	183
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	192
B. Saran	194
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN – LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri.....	10
Table 2.2 Standar Pertambahan Berat Badan Ibu Hamil Tiap Trimester	12
Table 2.3 Penurunan Kepala Janin Saat Persalinan	40
Table 2.4 Perubahan Sistem Reproduksi	54
Table 2.5 Alur Pikir Bidan Menurut Varney	83
Table 4.1 Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu	99
Table 4.2 Observasi His Dan Bjf	131
Table 4.3 Tabel APGAR <i>Score</i>	159

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiraan 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Protap Puskesmas Mamboro
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11 *Planning of action*
- Lampiran 12 Partograf
- Lampiran 13 Dokumentasi
- Lampiran 14 Riwayat Hidup
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Ante Natal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DMPA	: Depo Medroxy Progesteron Acetat
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Detak Jantung Janin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
IUFD	: Intra Uterin Fetal Death
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: Intra Uterin Device
IM	: Intra Muscular
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LAB	: Laboratorium
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PNC	: Post Natal Care
PAP	: Pintu Atas Panggul
SDGs	: Sustainable Depelopment Goals
SDKI	: Survei Demokrasi dan Kesehatan Indonesia
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tafsiran Persalinan
TB	: Tinggi Badan ⁷
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda – Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
UK	: Umur Kehamilan
VDRL	: <i>Veneral Disease Research La</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Pemeriksaan dan pengawasan secara berkesinambungan dan komprehensif sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana mutlak diperlukan, karena gangguan kesehatan yang dialami oleh seorang ibu yang sedang hamil bisa berpengaruh pada kesehatan janin yang dikandung, saat kelahiran hingga masa pertumbuhan dan nifas. Namun, pada kenyataan pelayanan antenatal belum dilakukan secara berkesinambungan komprehensif

Kehamilan dan Persalinan merupakan keadaan fisiologi. pada umumnya kehamilan yang berkembang dengan normal dan berhasil melahirkan bayi sehat dengan cukup bulan melalui jalan lahir. Namun, kehamilan tidak selamanya sesuai yang diharapkan. Sulit sekali di ketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah secara global, 3 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (Hidayah, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran

terjadi dinegara-negara berkembang 81% angka kematian ibu (AKI) akibat komplikasi selama hamil dan bersalin. Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan post partum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet (7%). Komplikasi obstetric umumnya terjadi pada waktu persalinan, yang waktunya pendek adalah sekitar 8 jam.

World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat sekitar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6.400 pada tahun 2015. Angka ini sudah mengalami penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peringkat AKI yang signifikan menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan kematian ibu menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015. Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan sejak tahun 1990 dalam meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinan nya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2016 jumlah ibu hamil 69.549, ibu bersalin 66.387, ibu nifas 51.549, BBL 53.027, KB 308.330. jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) dilihat dari data yang diperoleh dari Dinas Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 tercatat 89 orang sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan, tercatat 82 orang, dengan Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi dan lain-lain. Jumlah lahir bayi meninggal mengalami penurunan menjadi 547 orang sedangkan pada tahun 2018 jumlah lahir bayi meninggal kembali mengalami peningkatan sebanyak 625 orang (Profil Provinsi Sulawesi Tengah 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu angka kematian ibu (AKI) tahun 2016 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 1 kasus perdarahan, 1 kasus infeksi, 4 kasus HDK, dan lain-lain sebanyak 5 kasus, pada tahun 2017 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 2 kasus perdarahan, dan lain-lain sebanyak 9 kasus dan pada tahun 2018 ada 4 kasus kematian di sebabkan karena 1 kasus perdarahan, 2 kasus eklamsia dan lain-lain sebanyak 1 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data cakupan ANC yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 jumlah ibu hamil sebanyak 314 orang dan pada

tahun 2018 jumlah ibu hamil mengalami penurunan sebanyak 336 orang (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan INC yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 jumlah ibu bersalin sebanyak 319 orang, pada tahun 2018 jumlah ibu bersalin mengalami peningkatan sebanyak 312 orang (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan PNC yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 jumlah ibu nifas KF 1 sebanyak 419 orang, KF 2 sebanyak 315 orang, KF 3 sebanyak 304 orang, dan pada tahun 2018 jumlah ibu nifas KF 1 sebanyak 306 orang, KF 2 sebanyak 306 orang, KF 3 sebanyak 295 orang (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan BBL yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro pada tahun 2017 jumlah bayi baru lahir sebanyak 315 orang, dan pada tahun 2018 jumlah bayi baru lahir sebanyak 240 orang (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan KB aktif pada tahun 2017 sebanyak 2.735 orang, dan pada tahun 2018 jumlah penggunaan KB aktif mengalami penurunan sebanyak 1.763 orang (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan dari data Angka kematian ibu (AKI) di Puskesmas Mamboro pada tahun 2016 ada 1 kasus kematian disebabkan karena eklamsia, tahun 2017 tidak ada kasus kematian, dan pada tahun 2018 tidak ada kasus kematian (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan dari data Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Mamboro pada pada tahun 2016 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 4 kasus BBLR, 1 kasus asfiksia, 2 kasus sepsis, 1 kasus kelainan jantung, 1 kasus diare, 1 kasus demam-kejang, 1 kasus IUFD, tahun 2017 angka kematian bayi menurun yaitu ada 2 kasus kematian disebabkan Kelainan Jantung dan 1 kasus IUFD, pada tahun 2018 angka kematian bayi kembali tinggi menjadi 5 kasus kematian yang disebabkan 2 kasus premature dan 1 kasus BBLR, 1 kasus Kelainan Jantung, 1 kasus Asfiksia Berat (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Perawatan Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana (KB) pada Ny. "S" umur 23 Tahun G_{III}P_IA_I wilayah kerja Puskesmas Mamboro tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Bagaimana Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Mamboro 2019 ?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga

berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care (ANC) pada Ny. "S" secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care (INC) pada Ny. "S" secara komprehensif dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Post Natal Care (PNC) pada Ny "S" secara komprehensif dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat melakukan Asuhan Kebidana Bayi Baru Lahir (BBL) pada By.Ny."S" secara Komprehensif dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dapat melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny."S" secara komprehensif dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi Puskesmas Mamboro
Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Bidan

Sebagai keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

Dapat menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, 2016. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta EGC
- Debbie, 2014. *Obstetri Patologi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*, Yogyakarta
- Damayanti, 2014. *Buku Konsep Dasar Asuhan Persalinan*
- Dinkes Provinsi Sulteng, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu, 2018. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- Depkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2015*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Dewi, 2014. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta :Salemba Medika
- Hidayah, 2017. *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Jakarta : Salemba Medika
- Hartono, 2014. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Irianto Koes, 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Bandung : Alfabet
- Intan Kumalasari,2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan* : Trans Info Media, Jakarta
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta

Kusumawati, 2014. Jakarta Puspa Swara

Kemenkes RI, 2015. *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS KIS)*. Jakarta

Maryunani Anik, (2016). Manajemen Kebidanan. Buku Kesehatan, Jakarta.

Manuaba, 2014 Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan untuk Pendidikan Bidan edisi 2. Jakarta

Nurasiah, 2017. *Asuhan Persalinan Normal bagi Bidan* : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo

Nanik Setyawati, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*, Jakarta : Salemba Medika

Osrin, 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin* : Pustaka Pelajar, Yogyakarta

Prawihardjo Sarwono, 2014. *Asuhan Persalinan* : Buku Kebidanan, Yogyakarta

Profil Kesehatan Indonesia, 2017.

Puskesmas Mamboro, (2015, 2016, 2017 dan 2018). Profil Kesehatan Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara Kota Palu

Rustikayanti, 2016. *Perawatan Ibu Hamil*, Yogyakarta

Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV. Trans Infos Media

Rosyanti, 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : In Media

Saifuddin, 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*// : Jakarta

Suparmi, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Patologi* : Pustaka Pelajar, Yogyakarta

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

DIII Kebidanan, Palu : STIKes Widya Nusantara

Walyani, E.(2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan dan Persalinan*.

Wahyuni dan Bari (2015). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi

Baru Lahir

World Health organization (WHO) (2015).

<http://www.who.int/en/newsroom/fact-sheets/detail/maternal-mortality>