

**LAPORAN TUGAS AKHIR  
KEBIDANANKOMPREHENSIFPADA NY 'D' DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**LUSIANA  
201602084**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'D' DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
BIROMARU KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**LUSIANA  
201602084**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "D" DI PUSKESMAS  
BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh

**LUSIANA**

201602084

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan

Tanggal 01 Agustus 2019

Pembimbing I



Bidaniarti Kallu, S.ST., M.Kes  
NIDN.0931106202

Pembimbing II



Arfab, S.ST., M.Keb  
NIDN.0931088602

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



DR. Teor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIDN.09909913053

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY "D" DI PUSKESMAS  
BIROMARU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh  
**LUSIANA**  
201602084

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 01 Agustus 2019

Penguji I,  
Hasnawati, S.ST., M.Kes  
NIDN. 196905191989022001



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



Penguji III,  
Bidaniarti Kalo, SST., M.Kes  
NIDN. 0931106202



Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan  
Widya Nusantara Palu



**DR. Tiger H. Situmorang, M.H., M.Kes**  
NIDN. 69909913053

## SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LUSIANA

Nim : 201602084

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "D" DI PUSKESMAS BIROMARU"** 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 dapati.

Palu, 01 Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan

  
  
LUSIANA

201602084

## 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.D di wilayah kerja Puskesmas Biromaru”** 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 Bati Dongke dan Ibu Nurhayati 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 S. Dipl. MW. SKM. M.Kes, Ketua Yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H. Situmorang, MH. M.Kes, Ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST, M.Keb, selaku ketua Program Studi DIII Kebidanan dan pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama pendidikan

4. Bidaniarti, SST.M.Kes Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan arahan serta bimbingan selama proses Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
5. Elen Rahmawati, Amd Keb sebagai CI di Puskesmas Biromaru yang sudah banyak membimbing penulis selama praktik komprehensif berlangsung hingga selesai
6. Dosen dan staf Jurusan D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Ny. “D” beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam pelaksanaan asuhan komprehensif.
8. Semua teman – teman angkatan 2016 khususnya kelas B Kebidanan yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

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

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D”  
Di Puskesmas Biromaru**

**Lusiana, Bidaniarti kalo<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**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 2018 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny.D umur 30 tahun, cara pengumpulan data anamnesis, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan Pada Asuhan Antenatal care terdapat kesenjangan antara praktek dan teori pada pemberian imunisasi TT dan standar pelayanan 14T ANC. Pada Asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan, Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan Kebidanan pada bayi dilakukan secara normal dengan pemberian vitamin K 1 jam setelah lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K, dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny D berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan dievaluasi dengan baik

Asuhan Komprehensif telah dilaksanakan dan berjalan dengan normal diharapkan Berdasarkan hasil Asuhan Kebidanan Komprehensif yang telah dilakukan pada Ny.D 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  
Referensi : (2014-2018)**



*Final Comprehensive Midwifery Report Mrs. "D" In Public Health  
Centre Biromaru*

*Lusiana , Bidaniarti Kalo , Arfiah*

**ABSTRACT**

*According to WHO World Health organization on 2015 rate of death maternal MMR about 216 and mothers 100,000 births life , every day due to complications of pregnancy and childbirth. Survey Demographic Health Indonesia (SDHS) in 2012 showed the number of death maternal MMR 259 / 100,000 birth life. Health Service centre suawesi province on 2018 rate of death maternal (MMR) about 82 people, most of death because of cause are bleeding and hypertension in pregnancy .*

*The type of research is descriptive with approach to study case , Subject of research was taken is one person Mrs "D" 30 years old , the collection of data are anamneses, observation, inspection and documentation .*

*The results of study care of pregnancy were given in the Orphanage Antenatal care there was a gap between practice and theory giving tetanus immunization and standard of service 14T ANC. There was not a gap when children labor, and the care during puerperal there was not a gap between practice and theory, during puerperal do visiting four times and not found complications. Upbringing Midwifery in babies born normal giving vitamin K 1 hour after birth and immunization HB0 1 hour after vitamin K, and mother chose using a method of contraception injections 3 months. Services Comprehensive were given Mrs "D" runs according to the plan has been created and evaluated well.*

*Upbringing Comprehensive already implemented and running with normal expected based on the results of care midwifery comprehensive that has been done on Mrs. "D" can be used as material information and input for the institution of service care midwifery in mother pregnant, birth, postpartum, infants new born and family planning .*

**Keywords :** *care obstetrics pregnancy, childbirth, postpartum, New Baby Born, and Family Planning*

**References :** *(2014-2018)*



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Lembar Pernyataan Keaslian.....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak .....	vii
Abstract .....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel .....	xi
Daftar Lampiran .....	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	5
D. Manfaat.....	6
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB) .....	7
1. Kehamilan.....	7
2. Persalinan .....	35
3. Nifas .....	51
4. Bayi Baru Lahir .....	64
5. Keluarga Berencana.....	73
B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....	81
1. Pengertian Asuhan Kebidana .....	81
2. Alur Fikir Bidan .....	82
 <b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian .....	83
B. Tempat Dan waktu Penelitian .....	83
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	83
D. Metode Pengumpulan Data .....	83
E. Pengolahan Data .....	84
F. Penyajian Data.....	84
 <b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	85
B. Asuhan Kebidanan Persalinan .....	114
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	128

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	140
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	154

**BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil.....	158
B. Pembahasan .....	174

**BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	183
B. Saran .....	184

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Perkiraan tinggi fundus uterus .....	9
Tabel 2.2 Kenaikan BB yang dianjurkan selama hamil berdasarkan IMT sebelum hamil .....	16
Tabel 2.3 Kunjungan Antenatal .....	31
Tabel 2.4 Imunisasi TT .....	33
Tabel 2.5 Involudio Uteri .....	58
Tabel 2.6 Nilai Apgar Score .....	64
Tabel 2.7 Kunjungan Neonatus (KN) .....	66

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 4 Surat balasan pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Lampiran 5 Surat pengambilan data awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6 Surat balasan pengambilan data awal Puskesmas Biromaru
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10 Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
ASI	: Air Susu Ibu
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacille Calmette Guerin</i>
CM	: Centimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DMPA	: <i>Depo Medroxy Progesteron Asetat</i>
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HPL	: <i>Hormone Placenta Lagtogene</i>
HCG	: <i>Hormone Corionic Gonadotropin</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: IndeksMasaTubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
JK	: Jenis Kelamin

KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: Kilogram
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
LD	: Lingkar Dada
LK	: LingkarKepala
LP	: LingkarPerut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MDGs	: <i>Millennium Development Goals</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SPT LBK	: Spontan Letak Belakang Kepala
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TT	: Tetanus Toxoid
USG	: <i>Ultrasonography</i>
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Lab</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
WHO	: <i>World Health Organization</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Meningkatkan kesehatan ibu adalah salah satu prioritas utama *World Health Organization (WHO)*. bekerja untuk berkontribusi pada pengurangan angka kematian ibu dengan meningkatkan bukti penelitian, memberikan panduan klinis dan program atik berbasis bukti, menetapkan standar global, dan memberikan dukungan teknis kepada Negara-negara Anggota . Sebagai bagian dari Strategi Global dan tujuan Mengakhiri Kematian Ibu yang Dapat Dicegah, *World Health Organization* WHO bekerja dengan paramitra untuk mengatasi ketidaksetaraan dalam akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi, ibu, dan bayi baru lahir dan memastikan cakupan kesehatan universal untuk perawatan kesehatan reproduksi, ibu dan bayi baru lahir yang komprehensif (*World Health Organization, 2015*)

Menurut *World Health Organization (WHO)* ditahun 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 Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH, 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 (*World Health Organization, 2015*).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak Tahun 1991 sampai 2007 yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, Survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikannya itu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Pada Tahun 2015 AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS). Begitu pula dengan angka kematian bayi di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23 /1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2017 sebanyak 89/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 547/1000 kelahiran hidup. Sedangkan pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 82/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 625/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa Angka Kematian Ibu dari Tahun 2017 mengalami penurunan pada Tahun 2018 ( Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2017 sebanyak 10 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 9 orang. Sedangkan pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 6 orang. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 27 orang. (Dinkes Kabupaten Sigi 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 100,9% mencapai target nasional 98%, cakupan K4 92,1 % mencapai target nasional 89%. Cakupan persalinan oleh nakes 91 % mencapai target nasional 89,6%. Cakupan masa nifas, KF 3 92,7 % mencapai target nasional 98 %. Cakupan *neonatus* , KN 2, 80,7 % mencapai target nasional 94 %. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. Penyebab kematiannya adalah penyakit kronis 1 orang dan hepatitis 1 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 7 orang yang diantaranya disebabkan karena asfiksia. (Puskesmas Biromaru, 2017)

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 79,5% mencapai target nasional 75%, cakupan K4 81,1 % mencapai target nasional 77%. Cakupan persalinan oleh nakes 78 % mencapai target nasional 74,1%. Cakupan masa nifas, KF 3 73,10 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan *neonatus*, KN 2, 73,7 % mencapai target nasional 77 %. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. Penyebab kematiannya adalah *pre Eklamsi Berat* 1 orang dan Hiperemesis+kompikasi kronis, 1 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi

(AKB) sebanyak 3 orang yang diantaranya disebabkan 2 BBLR dan asfiksia 1 orang . (Puskesmas Biromaru, 2018)

Berdasarkan 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 pada Ny “D” G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> di wilayah kerja Puskesmas Biromaru Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “D” G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub> dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Biromaru Tahun 2019?”.

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif dengan pendekatan 7 langka varney pada asuhan kehamilan dan SOAP pada asuhan ibu bersalin, nifas, Bayi baru lahir Ny “D” G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.”D” dengan pendokumentasian 7 langka Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP

- b. Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny."D" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny."D" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny."D" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny."D" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Praktis**

Dapat Dijadikan Bahan Informasi Dan Masukan Bagi Instansi Tentang Pelayanan Asuhan Kebidanan Secara Komperhensif Mulai Dari Kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana.

##### **2. Teoritis**

###### **a. Bagi penulis**

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan dan menerapkan asuhan kebidanan secara komperhensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

**b. Bagi institusi pendidikan**

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

## Daftar pustaka

- Anggrita, dkk, 2015. *Asuhan Kehamilan* Yogyakarta: Neha Medika
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017. *Data KIA*. Palu : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.  
..... 2018. *Data KIA*. Palu : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2017. *Data KIA*. Sigi : Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi  
..... 2018. *Data KIA*. Sigi : Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi
- Ekayanthi 2018 *Kebidanan Teori Dan Asuhan Volume 2* Deisusun Oleh Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia Jakarta : buku kedokteran EGC
- Fatimah dan nuryaningsi, 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Jakarta : Falkutas Kedokteran Dan Keseshatan Muhammatdiyah
- JNPK-KR 2014, *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta
- Kemenkes RI. 2016. *Profil kesehatan indonesia 2015*. Jakarta : Kementrian kesehatan RI
- Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan
- Maritalia, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Menkes RI 2018. *Buku Asuhan Ibu Dan Anak*. Jakarta : Menkes RI

- Nurjasm, E. 2016. *Buku Acuan Midwifery Update*. Jakarta : PP IBI
- Oktaviani, I. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan Volume 1 Disusun Oleh Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia*. Jakarta : buku kedokteran EGC
- Puskesmas Biromaru 2017. *Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Sigi : Puskesmas Biromaru
- ..... 2018. *Laporan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Sigi : Puskesmas Biromaru
- Prawiroharjo, Sarwono. 2014. *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Binapustaka
- Suparmi, dkk, 2017. *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Upgraed*. Jakarta : Trans Info Media
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Sukarni, I, dan Margareth. 2016. *Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Dilengkapi Dengan Patologi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumiaty, 2018. *Kebidan Teori Dan Asuhan Volume 2 Disusun Oleh Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia*, Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- STIKes wydia Nusantara Palu. 2019. *Buku Panduan Penyusuna Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu : STIKes Widya Nusantara Palu
- Tando, N, M. 2018. *Kebidan Teori Dan Asuhan Volume 2 Disusun Oleh Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia*, Jakarta Buku Kedokteran EGC

Rujanti,dkk, 2018. *Kebidanan teori dan asuhan volume 2 disusun oleh bidan dan dosen kebidanan indonesia*, jakarta buku kedokteran EGC

Yulizawati,dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*, padang : CV Rumah Kayu Pustaka Utama