

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'Y' DI PUSKESMAS MAMBORO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**VERENT  
201602118**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'Y' 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



**VERENT  
201602118**

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

**2019**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA  
KOMPREHENSIF PADA NY"Y" DI PUSKESMAS  
MAMBORO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:

**VERENT  
201602118**

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

**Tanggal 15 Agustus 2019**

**Pembimbing I**



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

**Pembimbing II**



Buvandava.B.Wilelpu, SST.,M.Kes  
NIP.1965102019851220022

**Mengetahui,  
Ketua sekolah tinggi ilmu kesehatan  
Widya nusantara palu**



**Dr.Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes.**  
NIK. 20080901001

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**VERENT**

**201602118**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 15 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

Sayayang bertanda tangan di bawa ini:

Nama : VERENT  
NIM : 201602118  
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORANTUGASAKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY‘Y’ DI PUSKESMAS MAMBORO 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, 15 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



VERENT  
201602118

# **LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**

## **Pada Ny"Y" di Puskesmas Mamboro Palu**

**Verent<sup>1</sup>, Iin<sup>2</sup>, Buyandaya<sup>3</sup>**

### **ABSTRAK**

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan angka kematian ) dalam upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus kepada upaya promotif dan preventif. Tujuan penelitian ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah varney dan SOAP.

Peneliti menggunakan jenis penelitian observasi yang dilakukan di Puskesmas Mamboro Kecamatan Palu Utara yang dilaksanakan sejak tanggal 25 Februari sampai 18 Mei 2019. Objek peneliti yang diambil adalah Ny. Y umur 22 tahun G1P0A0 hamil 35 minggu 1 hari.

Hasil penelitian diperoleh dalam Asuhan Kehamilan adalah kadar Hb Ny Y 10,3 gr/dl dengan diagnose potensial anemia sedang namun tanda-tanda anemia tidak terlihat pada Ny. Y yaitu salah satunya pada wajah dan mata konjungtiva tidak terlihat pucat dan Asuhan kehamilan terpadu yang di berikan hanya 10T. Pada asuhan persalinan (INC) berlangsung selama 10 jam 18 menit dan terjadi laserasi jalan lahir derajat 2 dan dilakukan jahitan simple interrupted (jahitan satu demi satu); yakni pada bagian dalam terdapat 3 jahitan dan bagian luar terdapat 2 jahitan. Pada masa nifas ibu dilakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada asuhan bayi baru lahir, bayi lahir jam 09.20 WITA dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.800 gram, panjang badan 50 cm dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) selama 1 jam dan diberikan suntikan Vit K 1 jam pertama dan pada 1 jam berikutnya diberikan imunisasi Hb. Pada KB ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi Pil Laktasi.

Kesimpulan didapatkan bahwa peneliti mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y yang didokumentasi 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 :(2014-2017)

**Final Report Comprehensive Midwifery Mrs “Y”  
at Mamboro Public Health Center Palu City**

**Verent<sup>1</sup>, Iin<sup>2</sup>, Buyandaya<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

*Comprehensive care is care that is provided in a flexible, creative, supportive, guiding and monitoring manner that is carried out continuously. The main goal of comprehensive midwifery care is to reduce morbidity and mortality in efforts to save mothers and infants focused on promote and preventive efforts. The purpose of this study is to carry out comprehensive midwifery care with the 7 steps of Varney and SOAP.*

*The type of the researchers is observational research conducted at the Mamboro Health Center in North Palu District which was conducted from February 25 to May 18, 2019. The object of the research taken was Mrs. “Y” 22 years old G1POA0 gestational age 35 weeks 1 day.*

*The results obtained in Pregnancy Care were Hb levels of Ny. “Y” is 10.3 g / dl with a diagnosis of potential moderate anemia but signs of anemia were not seen in Mrs. “Y” one of them on the face and eyes of the conjunctiva does not look pale and integrated pregnancy care given only 10T. In childbirth care (INC) lasts for 10 hours 18 minutes and there is a 2nd degree birth laceration and simple interrupted sutures are performed; on the inside there are 3 sutures and the outside there are 2 sutures. During the postpartum period, the visit was performed 3 times and there were no complications. In newborn care, babies are born at 09.20 WITA with male sex, body weight 2,800 grams, body length 50 cm carried IMD (Early Breastfeeding Initiation) for 1 hour and given Vitamin K injections 1 hour first and the next 1 hour given Hb immunization. In family planning, mothers choose to use the Lactation Pill.*

*The conclusion was obtained that the researcher was able to carry out comprehensive midwifery care management in Mrs “Y” documented in SOAP form. Suggestions are expected to midwives to improve comprehensive midwifery care services, especially regarding IEC and New Baby Born care services to reduce IMR.*

**Keywords : Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, New Born Baby and Family Planning**

**Reference : (2014-2017)**

## DAFTAR ISI

### Halaman

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

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat .....	7

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep Dasar Kehamilan.....	8
a. Tanda dan gejala awal kehamilan .....	8
b. Perubahan dan adaptasi fisiologi yang terjadi pada wanita hamil .....	17
c. Perubahan dan adaptasi psikologi dalam masa kehamilan pada trimester III .....	22
d. Kebutuhan dasar ibu hamil.....	23
e. Tanda-tanda bahaya pada kehamilan .....	31
<b>Anemia</b>	
1. Pengertian anemia secara umum.....	36
2. Pengertian anemia pada kehamilan.....	37
3. Haemoglobin .....	38
4. Kriteria anemia.....	39
5. Derajat anemia .....	39
6. Tanda dan gejala anemia pada kehamilan.....	39
7. Patofisiologi anemia pada ibu hamil.....	40



8. Jenis anemia pada kehamilan .....	41
9. Penyebab anemia pada ibu hamil .....	43
10. Dampak anemia pada kehamilan .....	45
11. Upayah pencegahan anemia .....	48
12. Penanganan anemia .....	49
B. Konsep Dasar Persalinan .....	51
a. Pengertian .....	51
b. Teori-teori penyebab persalinan .....	51
c. Tanda-tanda persalinan .....	53
d. Tahapan persalinan .....	53
e. Asuhan persalinan normal .....	57
f. Partograf .....	66
g. Tujuan utama dari penggunaan partograf .....	67
h. Faktor-faktor penting yang mempengaruhi persalinan .....	67
i. Kebutuhan ibu dalam bersalin .....	68
C. Konsep Dasar Nifas .....	71
a. Pengertian .....	71
b. Tujuan masa nifas .....	71
c. Tahapan masa nifas .....	72
d. Perubahan fisiologis masa nifas .....	73
e. Tanda bahaya masa nifas .....	80
f. Kebutuhan dasar ibu nifas .....	81
g. Tindak lanjut asuhan kebidanan nifas di rumah .....	86
D. Teori Vitamin A .....	88
a. Pengertian .....	88
b. Angka kecukupan vitamin A .....	89
c. Manfaat vitamin A .....	90
E. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	91
a. Pengertian .....	91
b. Ciri-ciri bayi baru lahir .....	91
c. Penatalaksanaan awal bayi segera setelah lahir .....	93
d. Refleks Pada Bayi Baru Lahir .....	99
e. Kunjungan bayi baru lahir .....	101
F. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB) .....	104
a. Pengertian .....	104
b. Tujuan program KB .....	105
c. Dampak program KB .....	105
d. Jenis-jenis kontrasepsi .....	105

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan/ Desain Penelitian .....	114
--	-----

B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	114
C. Objek Penelitian/ Partisipan .....	114
D. Metode Pengumpulan Data .....	115
E. Etika Penelitian .....	116
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan .....	118
B. Asuhan Kebidanan Persalinan .....	144
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	165
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir .....	180
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana .....	192
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil .....	196
B. Pembahasan .....	199
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	208
B. Saran .....	209
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Angka Kecukupan Vitamin A.....	89
Tabel 2.2 APGAR SCORE .....	92
Tabel 4.1 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal .....	119
Tabel 4.2 Observasi His, BJJ, Kemajuan Persalinan.....	155
Tabel 4.3 Pemantauan Persalinan BAB IV .....	164

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6 Surat Balasan Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Standar Operasi Prosedur Puskesmas Mamboro
- Lampiran 10 Standar Satuan Penyuluhan
- Lampiran 11 Patograf
- Lampiran 12 Documentasi
- Lampiran 13 Riwayat Hidup
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing 2

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara fleksibel, kreatif, suportif, membimbing dan memonitoring yang dilakukan secara berkesinambungan. Tujuan utama asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (angka kesakitan dan angka kematian) dalam upaya menyelamatkan ibu dan bayi yang berfokus kepada upaya promotif dan preventif.

Umumnya ukuran yang dipakai untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan (*maternity care*) dalam suatu negara atau daerah ialah kematian maternal (*maternal mortality*). Menurut WHO, kematian maternal merupakan kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan. angka kematian maternal (*maternity mortality rate*) ialah jumlah kematian maternal diperhitungkan terhadap 1.000 atau 10.000 kelahiran hidup, kini di beberapa negara malahan terhadap 100.000 kelahiran hidup (KEMENKES RI, 2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) di tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada

Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan.

Target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH. Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 KH dan angka kematian balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian prematur akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (WHO, 2015).

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

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu empat tahun terakhir dari tahun

2015 sebanyak 132 orang, pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) juga mengalami penurunan sebanyak 89 Orang, dan pada tahun 2018 juga Angka Kematian Ibu (AKI) menurun menjadi 82 orang. Penyebab kematian terbanyak yaitu, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 orang, perdarahan berjumlah 42 orang, jantung berjumlah 6 orang, gangguan metabolic berjumlah 3 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) dikota Palu empat tahun terakhir dari tahun 2015 22 kasus, pada tahun 2016 ada 11 kasus kematian disebabkan karena 1 kasus pendarahan, 1 kasus infeksi, 4 kasus HDK, dan lain-lain sebanyak 5 kasus, pada tahun 2017 ada 11 kasus kematian disebabkan karena 2 kasus perdarahan, dan lain-lain sebanyak 9 kasus, dan pada tahun 2018 ada 4 kasus kematian disebabkan karena 1 kasus perdarahan, 2kasus , dan eklamsia, dan lain-lain sebanyak 1 kasus (Dinkes Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data cakupan ANC yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro empat tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah ibu hamil sebanyak 60%, pada tahun 2016 jumlah ibu hamil 65%, pada tahun 2017 ibu hamil mengalami peningkatan sebanyak 68%, dan pada tahun 2018 jumlah ibu hamil mengalami penurunan kembali sebanyak 67% (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan INC yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro empat tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah ibu bersalin

sebanyak 55%, pada tahun 2016 jumlah jumlah ibu bersalin sebanyak 55%, tahun 2017 jumlah ibu bersalin mengalami peningkatan sebanyak 64%, dan pada tahun 2018 jumlah ibu bersalin lebih meningkat sebanyak 66% (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan PNC yang diperoleh dari Puskesmas Mamboro empat tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah ibu nifas KF 1 sebanyak 289 orang, KF 2 sebanyak 289 orang, KF 3 sebanyak 264 orang, dan pada tahun 2016 jumlah ibu nifas KF 1 sebanyak 286 orang, KF 2 sebanyak 281 orang, KF 3 sebanyak 264 orang, 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 empat tahun terakhir dari tahun 2015 jumlah Bayi Baru Lahir sebanyak 291 orang, pada tahun 2016 jumlah bayi baru lahir sebanyak 281 orang, pada tahun 2017 bayi baru lahir mengalami peningkatan sebanyak 315 orang, dan pada tahun 2018 jumlah bayi baru lahir mengalami penurunan kembali menjadi sebanyak 240 orang (Puskesmas Mamboro, 2018).

Berdasarkan data cakupan KB aktif pada tahun 2015 sebanyak 1.897 orang, pada tahun 2016 sebanyak 2.045 orang, pada tahun 2017 mengalami peningkatan sebanyak 2.375 orang, dan pada tahun 2018



jumlah penggunaan KB menurun sebanyak 1.763 orang (Puskesmas Mambo, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Mamaboro empat tahun terakhir, pada tahun 2015 tidak ada kasus kematian, tahun 2016 ada 1 kasus kematian disebabkan karena eklamsia, pada tahun 2017 tidak ada kasus kematian, dan pada tahun 2018 tidak ada kasus kematian (Puskesmas Mambo, 2018).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Mambo empat tahun terakhir pada tahun 2015 ada 3 kasus kematian disebabkan karena 1 kasus Asfiksia, 1 kasus BBLR, dan 1 kasus IUFD, tahun 2016 ada 11 kasus kematian disebabkan karena 4 kasus BBLR, 1 kasus Asfiksia, 2 kasus Sepsis, 1 kasus Kelainan Jantung, 1 kasus Diare, 1 kasus demam + kejang, 1 kasus IUFD, pada tahun 2017 ada 2 kasus kematian disebabkan karena 1 kasus Kelainan Jantung, 1 kasus IUFD, dan pada tahun 2018 ada 5 kasus kematian disebabkan karena 2 kasus Prematur, 1 kasus BBLR, 1 kasus Kelainan Jantung, 1 kasus Asfiksia Berat. (Puskesmas Mambo, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti akan melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. Y umur 27 tahun G1P0A0 dengan umur kehamilan 35 minggu 2 hari mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB serta melakukan pendokumentasian di wilayah Puskesmas Mambo Kecamatan Palu Utara Kelurahan Mambo.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yaitu “ Bagaimana Melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. Y di Puskesmas Mamboro ? “

## **C. TUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR.**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara Komprehensif pada ibu Hamil, Bersalin, Nifas, BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan manajemen asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. Y yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan persalinan pada Ny. Y yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. Y yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny. Y yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dapat menerapkan manajemen asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. Y yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi puskesmas**

Dapat membantu menambah wawasan dalam memberikan sebuah informasi dan masukan bagi puskesmas mengenai pelayanan asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pemakaian alat kontrasepsi.

#### **b. Bagi Bidan**

Dapat bertambah terampil dalam melakukan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **2. Manfaat Teoritis**

Dapat dijadikan sebagai penambah wawasan dan pengetahuan dalam ilmu kebidanan dan dapat dijadikan sebagai panduan bagi mahasiswa kebidanan tentang bagaimana karakteristik seorang ibu hamil dan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2014 Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil.
- Bidan dan dosen kebidanan, (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Depkes RI. 2016.
- \_\_\_\_\_, 2014 Asuhan Kehamilan dan persalinan.
- \_\_\_\_\_, 2014 Asuhan PostPartum
- \_\_\_\_\_, 2014 Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng. (2016,, 2017 dan 2018). Profil Kesehatan Provinsi Sulteng. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2016, 2017 dan 2018). Profil Kesehatan Kota Palu. Palu.
- Dwienda R, (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan.
- Ika Pantikawati, Saryono. 2014. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- \_\_\_\_\_. 2014 *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
- Elisabeth. S.W dkk,2015. Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III).
- Endang P, 2015. Buku praktis panduan lengkap gizi.
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu difasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Helen Kehler, Siti M dan Beck (2014). Buku praktis panduan lengkap gizi.
- Lilis Lisnawati,S.ST.,M.Keb, Buku Praktis Kebidanan Komunitas. Jakarta :TIM. 2014
- Lucky Taufik Yuhedi (2015) Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB, Jakarta.
- Mandang, 2016, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Manuaba. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, Jakarta.
- Maryunani, 2016. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB, Jakarta.
- Maya (2015). *Asuhan Ibu Hamil*. Yogyakarta : Pustaka Fitramaya 2015.
- Megasari Miratu, dkk, 2015—edisi I, cet. I.Panduan Belajar Asuhan Kebidanan I
- Mulyawati dan Ramakrishnan (2015). Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil.
- Oktarina. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir. Yogyakarta Deepublish, Juni 2016.
- Pantiawati, 2015. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta ; Nuha Medika.
- Pitriani risa dan Andriyani.R (2014).Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III) Yogyakarta : Deepublish.
- Prawirohardjo (2015). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono

Prawirohardjo, Jakarta.  
Profil Kesehatan Indonesia, 2016.  
Proverawati Atikah dan Marmi (2016). Anemia dan Anemia Kehamilan. Buku Kesehatan.  
Yogyakarta : Nuha Medika  
Pusdiknakes, (2014) Asuhan Kebidanan PostPartum. Jakarta : PUSDIKNAKES.  
Puskesmas Mamboro. (2015, 2016 dan 2017). Profil Kesehatan Puskesmas  
Mamboro Kecamatan Palu Utara Kota Palu.  
Rahayu, 2017. Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB,  
Jakarta.  
Rohani (2015), Asuha Kebidanan Pada Masa Persalinan.  
Rubin (2014). Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (Askeb III)  
Saifuddin, AB (2014). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir.  
Yogyakarta Deepublish, Juni 2016.  
Suparmi (2017). Buku ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan.  
Syafrudin, (2016). Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan.  
—————, (2015).  
Jakarta Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.  
Tarwoto, S. Kep dan Wasnidar.,M.,Kes (2015). Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil.  
Wahyuni dan Bari (2015). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir.  
Yogyakarta Deepublish, Juni 2015.  
Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.  
Waryana (2014). Anemia dan Anemia Kehamilan. Buku Kesehatan.  
Wiknjosastro H (2014), Ilmu Kandungan Edisi 2 Jakarta Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.  
*Word Health Organization* (WHO) (2014). <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>  
————— (2015).  
Yeyeh (2015). Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil.  
Yongki, SPKJ., MM., M.Kes (2015). Buku Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi Dan Balita.  
Nuha medika; Yogyakarta