

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**DEVITA  
201502056**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU  
2018**

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



**DEVITA  
201502056**

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

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY. N DI PUKSESMAS MAMBORO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**DEVITA  
NIM 201502056**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui  
Untuk Di seminarakan**

**Tanggal, 26 Juli 2018**

Pembimbing I



**Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl Mw, SKM.M.Kes  
NIK.20080902002**

Pembimbing II



**In Octaviana Hutagaol SST,M.Keb  
NIK.20130901028**

Mengetahui

**Ketua Stikes  
Widya Nusantara**



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY. N DI PUKSESMA MAMBORO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**DEVITA  
NIM 201502056**


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

**Tanggal, 26 Juli 2018**

**Penguji I  
Oktavia Purnamasari, SST.,M.Kes  
NIK.20080902005**

  
(.....)

**Penguji II  
lin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb  
NIK.20130901028**

  
(.....)

**Penguji III  
Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl Mw, SKM.,M.Kes  
NIK.20080902002**

  
(.....)

**Mengetahui,**

**KetuaStikes  
Widya Nusantara**

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

**Ketua Prodi  
Kebidanan**

  
**Arfiah, SST.,M.Keb  
NIK 20090901010**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devita  
Nim : 201502056

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N DI PUSKESMAS MAMBORO" 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, 26 Juli 2018  
Yang membuat pernyataan

  
Devita  
201502056

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat ALLAH SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny N di wilayah kerja Puskesmas Mambo” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayah handa Rasdin, serta ibunda Nurmin yang telah banyak memberikan dukungan baik secara materi maupun emosional. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr Pesta Chorry Sihotang, Dipl.Mw., S.KM., M.kes Ketua Yayasan STikes Widya Nuantara Palu, sekaligus Pembimbing 1
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.kes Ketua STikes Widya Nusantara Palu sekaligus Penguji utama yang telah banyak memberikan arahan
3. Arfiah SST., M.keb ketua Program Studi DIII Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu
4. Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes sebagai Penguji Utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Iin Oktaviana Hutagaol, SST., M.Keb Pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dalam penyusunan LTA

6. Kisman, SKM, selaku Kepala Puskesmas Mamboro dan staf bidan yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
7. Terimakasih kepada Ny. N yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
8. Bapak / Ibu Dosen dan Staf administrasi, perpustakaan Pendidikan Stikes Widya Nusantara yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan.

Kepada semua pihak yang tidak penulis sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT berkenan membalasnya dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palu, 26 Juli 2018

Penulis



Devita

201502056

# LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF

## Pada Ny "N" di Puskesmas Mamboro

Devita, Pesta Corry<sup>1</sup>, Iin Oktaviana Hutagaol<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Untuk itu dilakukan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* pada Ny.N di Puskesmas Mamboro Kota Palu.

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah *Varney* pada pendokumentasian *Antenatalcare*, yaitu : Pengkajian, *Interpretasi* data dasar, *Diagnosa potensial*, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk *Subjek, Objek, Assesment*, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan *intranatal, postnatal, neonatus* dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak empat kali dari Tanggal 25 Januari sampai Tanggal 06 Maret 2018. Pada Tanggal 11 Maret 2018. Pukul 18.05 WITA lahir bayi perempuan dengan berat badan lahir 2700 gram dan panjang badan 47 cm. Kunjungan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dari Tanggal 12 Maret sampai Tanggal 22 April 2018. Kunjungan BBL dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dari Tanggal 11 Maret sampai Tanggal 08 April 2018, ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan dan dilakukan kunjungan pada Tanggal 21 April 2018.

Hasil penelitian diperoleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan kehamilan terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori, yaitu pemberian standar pelayanan *Antenatal* yang diberikan hanya 11T. Pada Asuhan persalinan dan Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori dan ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir dilakukan IMD, Vit K, Hb0 dan pelaksanaan ASI eksklusif.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan *komprehensif* dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah *Varney* dan Pendokumentasian. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan Asuhan tetap sesuai standar pelayanan kebidanan secara *komprehensif*.

**Kata Kunci :** Asuhan Kebidanan *Komprehensif*



**Midwifery Comprehensive Final Report Toward Miss "N" in Mambo  
Public Health Centre (PHC)**

**Devita, Pesta Corry<sup>1</sup>, Iin Oktaviani Hutagaol<sup>2</sup>**

**Abstract**

*Maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) become main indicator in determining of maternal and infant health level, because it reflexion of maternal and infant health. To reduce the MMR and IMR incident, we perform comprehensive midwifery care. The aim of this research to implement the comprehensive midwifery care towards miss "N" in Mambo PHC, East Palu subdistrict, Palu.*

*This is descriptive research by using the method of 7 steps of varney midwifery care toward Antenatal Care documentation suchas : Assesment, Interpretation of data based, potential Diagnosa, Emergency Care, Planning, Implementation, Evalutaion, and Documentation of midwifery care into subject, object, Assesment Implementation (SOAP) Documentation of intranatal Care, Post Natal, Neonatus and Planning Family into progress notes (SOAP)*

*Antenatal Care visting done four times since February, 02 2018 till my. 05 2018. On April, 11 2018, at 03.30 am (WITA) deliver baby girl with 3000 grams body weight, and 49 cm length.. Post Natal Care visiting done four times since April, 12 2018 till my 22 2018. She choose 3 month injection contraception method and visiting done on my 21 2018.*

*The result found that midwifery care given with the last result she delivered spontaneously (physiology). It have discrepancy between implementation and theory. That seVICES standardization of antenatal care given 11 T only. In intranatal and postnatal care have no discrepancy between implementation and theory and she choose 3 months injection contraception method. Neonatal care had given of early breastfeeding initiation, Vit K, HB0, and exlusive breastfeeding.*

*Conslution that midwife could perform comprehensive midwifery care by using 7 steps of varney midwifery care and documentation. Suggested to students and health worker especially midwife to perform the care according to standardization and comprehensively.*

**Keywords : comprehensive midwifery care**



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Laporan Tugas Akhir	5
1.4 Manfaat Laporan Tugas Akhir	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Definisi Kehamilan	7
2.2 Definisi Persalinan	22
2.3 Definisi Masa Nifas	45
2.4 Definisi Bayi Baru Lahir	61
2.5 Definisi Keluarga Berencana	70
2.6 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	77
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian Dan Rancangan Penelitian	83
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	83
3.3 Objek penelitian	83
3.4 Teknik Pengumpulan Data	83
3.5 Metode Pengumpulan Data	85
3.6 Pengolahan Dan Penyajian Data	85
3.7 Etika Penelitian	85
<b>BAB IV STUDY KASUS</b>	
4.1 Asuhan Kebidanan Ante Natal Care	86
4.2 Asuhan Kebidanan Intranatal Care	111
4.3 Asuhan Kebidanan Post Natal Care	119
4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	132

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	146
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
5.1 Hasil	150
5.2 Pembahasan	165
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan	166
6.2 Saran	167
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Imunisasi TT	18
Tabel 2.2 Rumus Tinggi Fundus Uterus	19
Tabel 2.3 Kunjungan pemeriksaan antenatal	22
Tabel 2.4 Perubahan uterus pada masa nifas	49
Tabel 2.5 Alur Fikir Bidan	81
Tabel 2.6 Pemantauan Persalinan Kala IV	118
Tabel 2.7 Apgar Score	134

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pada dasarnya proses kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB) merupakan suatu kejadian yang fisiologis/alamiah, namun dalam prosesnya dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat yang dapat membahayakan jiwa ibu dan bayi (Marmi 2011). Salah satu persiapan menghadapi persalinan, ibu hamil perlu dilakukan pelayanan *antenatal* secara berkesinambungan, seperti yang tertuang di dalam pilar kedua *Safe Motherhood*.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800/160.000.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Seperti perdarahan, eklampsia, sepsis, infeksi dan gagal paru. Pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO,2014).

(WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat sebesar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6400 pada tahun 2015. Angka ini sudah mengalami penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan target MDGs untuk tahun 2030, mengurangi angka kematian ibu hingga di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri angka kematian bayi dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara

berusaha menurunkan Angka Kematian *Neonatal* setidaknya hingga 12 per 1.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 Kelahiran hidup.

Menurut Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah jumlah ibu hamil 69.417, ibu bersalin 66.261, ibu nifas 45.081, BBL 50.099, KB 395.342 (Dinkes Provinsi, 2017) Menurut Dinkes Kota Palu jumlah ibu hamil 7.588, ibu bersalin 7.244, ibu nifas 7.064, BBL 6.900 dan KB 7.407 (Dinkes Kota, 2017).

Jumlah angka kematian ibu (AKI) dilihat dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 tercatat 131 orang, pada tahun 2016 mengalami penurunan, tercatat 98 orang, sedangkan pada tahun 2017 mengalami penurunan, tercatat 85 orang kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan sistem peredaran darah (jantung, stroke dll), dan gangguan metabolik. Sedangkan angka kematian Bayi (AKB) pada tahun 2015 tercatat 380 orang, pada tahun 2016 mengalami peningkatan, tercatat 530 orang, sedangkan pada tahun 2017 mengalami peningkatan, tercatat 631 orang dari 53.027 bayi dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Prematur, Asfiksia, Diare dan Infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kota Palu jumlah kematian ibu tahun 2015 jumlah kematian ibu 22 kasus kematian, di tahun 2015 jumlah kematian ibu di kota Palu tergolong tinggi bila dibandingkan dengan kota/kabupaten lain di Sulawesi Tengah, sedangkan pada tahun 2016 jumlah kematian ibu mengalami penurunan menjadi 11 kasus

kematian, di tahun 2016 kota Palu menjadi urutan 3 dengan jumlah kematian tertinggi di Sulawesi Tengah dan pada tahun 2017 11 kasus kematian ibu. Jumlah bayi lahir mati pada tahun 2015 sebanyak 10 bayi, pada tahun 2016 mengalami peningkatan, jumlah bayi lahir mati sebanyak 12 bayi dan pada tahun 2017 mengalami penurunan, jumlah bayi lahir mati sebanyak 10 bayi (Profil Kesehatan Kota Palu Tahun 2017).

Berdasarkan Data dari Puskesmas Singgani Tahun 2015 cakupan K1 sebesar 100,2% dari yang ditargetkan 839, cakupan K4 95,2% dari yang ditargetkan 839. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan 91,5% dari yang ditargetkan 799, cakupan kunjungan masa nifas 91,2% dari yang ditargetkan 799, cakupan kunjungan neonatus (KN1) 93,7% dari yang ditargetkan 730, cakupan kunjungan neonatus (KN lengkap) 93,3% dari yang ditargetkan 712, cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 6.933 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 4.667 jiwa, sedangkan peserta KB baru sebesar 3.209 jiwa dan jumlah AKI tercatat 3 orang dari 841 ibu dengan penyebab kematian sesak napas dan penyebab kematian lainnya. Sedangkan jumlah AKB tercatat 4 bayi dari 919 Kelahiran Hidup dengan penyebab kematian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), infeksi, Asfiksia dan Diare (Puskesmas Singgani Palu, 2015).

Pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Singgani tercatat tidak ada kematian ibu dari 839 ibu, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat tidak ada kematian bayi dari 882 bayi. Cakupan K1 101% dari yang ditargetkan 100%, cakupan K4 96,67% dari yang ditargetkan 95%,

cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 100,9% dari yang ditargetkan 90%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 100% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) 101% dari yang ditargetkan 75%, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap) sebesar 101% dari yang ditargetkan 75%, cakupan pelayanan Keluarga Berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 61.133 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 3.358 jiwa, sedangkan yang menggunakan KB pasca persalinan sebesar 710 jiwa (Puskesmas Singgani Palu, 2016).

Sedangkan data dari Puskesmas Singgani tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 838 jiwa, K4 sebesar 801 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 765 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF3 765 jiwa, dengan kunjungan neonates KN1 sebesar 765 jiwa, KN lengkap 753 jiwa sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Singgani tercatat 1 orang dari 765 jiwa dengan penyebab kematian hemofilia dan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 3 bayi dengan penyebab kematian sesak napas, letak bokong dan lain-lain. Jumlah pemakaian alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 1.260 jiwa, pil sebanyak 1.424 jiwa, IUD sebanyak 1.504 jiwa, implant 324 jiwa, MOW sebanyak 98 jiwa dan MOP sebanyak 5 jiwa.

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa AKI dan AKB di Puskesmas Singgani mengalami penurunan. Sebagai upaya preventif untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan,



masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan pelayanan KB di wilayah kerja Puskesmas Singgani Kota Palu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:  
“Bagaimana penerapan manajemen Asuhan kebidanan Komprehensif pada ibu dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Singgani ?”

## **1.3 Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan berdasarkan PERMENKES No.938/MENKES/SK/VII2007 di Puskesmas wilayah kerja Singgani Kota Palu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) dalam bentuk SOAP.
- b. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) dalam bentuk SOAP.
- c. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) dalam bentuk SOAP.
- d. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) dalam bentuk SOAP.

- e. Dapat menerapkan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) dalam bentuk SOAP.

## **1.4 Manfaat**

### **1. Bagi Responden**

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan *komprehensif* dari masa kehamilan, persalinan, nifasa, bayi baru lahir dan keluarga berencana sesuai standara 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. Bagi Puskesmas**

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar *operasional* dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

### **3. Bagi Institusi**

Menambahkan referensi untuk perpustakaan , sebagai bahan edukasi dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya

### **4. Bagi Penulis**

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara *komprehensif*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2014. *Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2015. *Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2016. *Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2017. *Profil kesehatan provinsi Sulawesi tengah*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2015. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*. Palu
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017. *Laporan Tahunan Kesehaatan Ibu dan Anak*. Palu
- Hutahaen, 2013. *Asuhan Kebidanan kehamilan*. Nuha Medika L Yogyakarta
- Hartono, 2014. *Buku Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Trans Info Medika: Bogor.
- Hidayah Wijayanto, 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika: Jakarta.
- Indriani, 2013. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahi*. Andi Offset : Yogyakarta
- Jenny J.S Sondakh, 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Koes Irianto, 2014. *Asuhan Neonates, Bayi dan Balita*. Binaputra Aksara. Tangerang.
- Manuaba, I. A. C. Manuaba, I. B. G.F dan Manuaba, I. B. G. 2010. *Ilmu Kebidanan Pebyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. EGC. Jakarta.

- Manuaba, I. A. C. Manuaba, I. B. G.F dan Manuaba, I. B. G. 2013. *Ilmu Kebidanan Pebyakit Kandungan dan KB Untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. EGC. Jakarta.
- Mitayanti, 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologi dan Patologi*. Binaputra Aksara. Tangerang.
- Nurjanah, 2013. *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Andi: Yogyakarta
- Nugrooho, 2014. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Pantiawati, 2014. *Biologi Reproduksi Untuk Kebidanan*. Trans Info Medika: Jakarta.
- Puskesmas Bulili, 2015. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu .
- Puskesmas Bulili, 2016. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Puskesmas Bulili, 2017. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*. Palu
- Prawirahardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Puastaka Sarwono Prawirahardjo: Jakrata.
- Roumauli, 2013. *Asuhan Kebidanan I Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Saifudidn, 2013. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Egk :Jakarta.
- Sukrni, 2014. *Asuhan Kehamilan*. In Medika; Jakarta.
- Sharon, 2014. *Dokumentasi Asuhan Kebidanan Konsep dan Praktik*. Buku Kedokteran EGC: Jakarta
- Sofiah, 2014. *Asuhan Kehamila*. In Medika: Jakarta
- Sumarah, 2012. *Pelayanan Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Trans Info Medika: Jakarta.
- Sri Uryandari.,dkk. 2015. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Sry Rahayu, 2017. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika: Jakarta.
- Tresnawati, 2015. *Asuhan kebidanan Kehamilan*. Pustaka Pelajar: Jakarta
- WHO, 2014. *Indeks Pe zmbangunan kesehatan*. Jakarta