

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "I" G2P1A0 GESTASI 37 MINGGU 3 HARI  
DI PUSKESMAS BUNOBOGU**



**SRI JUMRIATI  
201702085**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU  
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "I" G4P3A0 GESTASI 37 MINGGU 3 HARI  
DI PUSKESMAS BUNOBOGU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada program Studi  
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara palu



**SRI JUMRIATI  
201702085**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH  
TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA  
NUSANTARA PALU  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "I" DI PUSKESMAS BUNOBOGU  
KABUPATEN BUOL**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh :

**SRI JUMRIATI  
201802085**

Laporan Tugas Akhir ini Telah di Ujikan  
Tanggal 25 Agustus 2020

Penguji I

**DR. P Corry Sihotang, Dipl.Mw, SKM., M.Kes  
NIDN. 20080902002**



(.....)

Penguji II

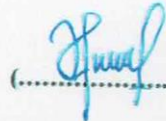
**Putri, MS, SST, M.Keb**



(.....)

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 bawah ini :

Nama : Sri Jumriati  
NIM : 201702085  
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul :  
**“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN PADA NY ”I” DI  
PUSKESMAS BUNOBOGU KABUPATEN BUOL”** 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, 16 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



Sri Jumriati

201702085

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.I di wilayah kerja Puskesmas Parigi" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan continuity of care merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Maka penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada Ayah Ismail Sombo ibunda Hadijah serta kaka dan adik yang selama ini telah mendukung dan senantiasa menyemangati penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw,SKM.,M.kes selaku Ketua Yayasan Stikes widya Nusantara Palu
2. DR.Tigor H Situmorang, M,H.,M.kes selaku ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah S.ST.,M.Keb, selaku ketua program studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu

4. Iin Oktaviana Hutagaol SST, M. Keb selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
5. Putri MW,SST.M.Keb selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.
6. Dosen Penguji Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Kepala Puskesmas Hj Damiati, SKM. Beserta Staf Puskesmas Bunobogu
8. Ny.I beserta keluarga sebagai responden peneliti
9. Semua teman-teman angkatan 2017 khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih 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 konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Terima kasih.

Palu, 16 Agustus 2020

  
Sri jumriati

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny“I”di Puskesmas Bunobogu**

**Sri jumriati, Iin<sup>1</sup>, Putri<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 AKI mengalami peningkatan sebanyak 97/100.000 Kelahiran Hidup, sedangkan AKB berkurang sebanyak 8/1.000 Kelahiran Hidup. Untuk mengurangi AKI dan AKB Pemerintah meningkatkan koordinasi lintas sector dan lintas program. Tujuan penulisan untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif menggunakan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan studi kasus pada Asuhan Kebidanan Komprehensif. Pada masa kehamilan menggunakan 7 langkah varney, sedangkan INC, PNC, BBL, dan KB menggunakan SOAP. Subjek penelitian yang diambil satu orang yaitu pada Ny. I umur 30 tahun.

Hasil pemeriksaan kehamilan trimester tiga pada Ny. I, usia Ibu sudah 30 tahun tidak masuk dalam resiko tinggi kehamilan. Standar pelayanan ANC yang digunakan adalah standar 13 T sementara teori menggunakan 14 T. Ibu mengeluh sakit perut dan sering BAK namun masih dalam batas normal. Saat persalinan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan Pada masa nifas berjalan dengan baik. Asuhan kebidanan BBL pada By.Ny.I berjalan dengan baik dan Ny.I sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.I sudah mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Bunobogu.

Setiap mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya dapat terus menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif sesuai dengan Standar Operasional Prosedur serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan untuk mengurangi AKI dan AKB.

**Kata kunci** : **Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB**

**Referensi** : **(2015-2020)**

**Comprehensive Midwifery Final Report on  
Mrs."I" at  
Bunobogu Health  
Center**

Srt jumriati<sup>1</sup>, ImJ, Putri<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

Based on data released by the Central Sulawesi Provincial Health Office in 2019 that MMR increased by 97 per 100,000 live births, while IMR decreased by 8 per 1,000 live births. As an effort to reduce cases of MMR and IMR, the Government improves cross-sectoral and cross-program coordination. The objective of this final report is to carry out comprehensive midwifery care using 7 steps Varney and SOAP documentation. The research used an observational method with a case study approach in

Comprehensive Midwifery Care. At the pregnancy using the 7 Varney steps, while INC, PNC, Neonatus, and postpartum used SOAP. The research subject is Mrs. I, a 30 years old woman.

The results of the third-trimester pregnancy examination, Mrs. I, who is 30 years old is not at a high-risk pregnancy. The ANC service standard used is the 13T standard, while the theory uses 14 T. The mother complained of abdominal pain and frequent urination, but these are within normal limits. There are no complications during labor. Midwifery care during the puerperium is going well. The neonatal midwifery care for Mrs. I was going well and she had used 3 months contraceptive injection. The comprehensive services provided to Mrs. I have followed the regular procedures available at the Bunobogu Health Center. Every student, including future researchers, can carry on the implementation of Comprehensive Midwifery Care that follows Standard Operating Procedures and keep abreast of progress and developments of the world of health, the world of midwifery, in particular, to improve the quality of services to reduce MMR and IMR.

**Keywords:** comprehensive midwifery, intranatal, postnatal, neonatus. contraceptive

**References :**  
(2015-2020)





## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>Halaman Judul</b> .....	i
<b>Lembar Persetujuan</b> .....	ii
<b>Lembar Pengesahan</b> .....	iii
<b>Lembar Pernyataan</b> .....	iv
<b>Kata Pengantar</b> .....	v
<b>Abstrak</b> .....	vii
<i>Abstract</i> .....	viii
<b>Daftar Isi</b> .....	ix
<b>Daftar Tabel</b> .....	x
<b>Daftar Lampiran</b> .....	xi
<b>Daftar Singkatan</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar / Teori	
1. Kehamilan .....	8
2. Persalinan .....	32
3. Nifas .....	60
4. Bayi Baru Lahir .....	77
5. Keluarga Berencana .....	82
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan .....	85
C. Pedoman bagi ibu hamil, nifas dan BBL selama social distancing .....	87
<b>BAB III STUDI KASUS</b>	
A. Pendekatan/desain penelitian .....	89
B. Tempat dan waktu penelitian .....	89
C. Objek penelitian/partisipan .....	89
D. Metode pengumpulan data .....	89
E. Etika penelitian .....	91
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	
A. Kehamilan .....	92
B. Persalinan .....	111
C. Nifas .....	124
D. Bayi Baru Lahir .....	132
E. Keluarga Berencana .....	142
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil.....	150
B. Pembahasan.....	154
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	162
B. Saran .....	163
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Tabel 2.1 IMT.....	15
2. Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri.....	20
3. Tabel 2.3 Jadwal pemberian imunisasi TT.....	27
4. Tabel 2.4 Proses involusi uteri.....	74
5. Tabel 2.5 Penilaian bayi baru lahir.....	97
6. Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.....	129
5. Tabel 4.2 Observasi Kala IV.....	168

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kabupaten Buol
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kabupaten Buol
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Bunobogu
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bunobogu
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Partograf
- Lampiran 10 Dokumentasi
- Lampiran 11 Riwayat Hidup
- Lampiran 12 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
ANC	: Antenatal Care
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
APD	: Alat Pelindung Diri
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
DM	: Diabetes Melitus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: Ferrum
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HB	: Haemoglobin
IUFD	: Intrauterine Fetal Death
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IMT	: Indeks Massa Tubuh
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
MMHG	: Millimeter Hidrar Gyrum
PNC	: Postnatal Care
PTT	: Tali Pusat Terkendali
SDGs	: Sustainable Development Goals
SOAP	: Subjektif Objektif Assesment Planning
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia

TD	: Tekanan Darah
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TT	: Tetanus Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda-Tanda Vital
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonography
VT	: Vagina Toucher
WHO	: World Health Organization

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. LATAR BELAKANG**

Bidan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan angka kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Bidan memberikan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara teratur dan komprehensif yang bertujuan dapat mendeteksi secara dini kelainan dan risiko yang mungkin timbul selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB sehingga kelainan dan risiko tersebut dapat diatasi dengan cepat dan tepat (Haridianti, 2015).

*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 (*World Health Organization, 2016*).

Berdasarkan 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 Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah angka kematian ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 89 orang, penyebab kematian perdarahan 11% penyebab kematian hipertensi 11% sedangkan penyebab infeksi ada 2% dan

penyebab kematian jantung dan stroke 3% penyebab kematian metabolik DM 2% dan penyebab lainnya sebanyak 32,6 % pada tahun 2018 angka kematian ibu mengalami penurunan menjadi 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan dan pada tahun 2019 Angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan menjadi 97 orang, penyebab Kematian terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatiti, TB paru. Appendicitis, Ilues Obstruksi, Post Partum Blules, emboli air ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8%, Hypertensi dalam kehamilan 24,8% penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3%, penyebab infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolik 1% Angka kematian bayi (AKB) tiga tahun terakhir mengalami penurunan dari 10/1000 KH pada tahun 2017, 9/1000 KH pada tahun 2018, dan 8/1000 KH pada tahun 2019( Dinas Kesehatan Profensi Sulawesi Tengah, 2019).

Jumlah AKI dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buol , Sulawesi Tengah tahun 2017 tercatat sebanyak 4 orang, sedangkan pada tahun 2018 tercatat 5 orang kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan, eklamsia. Sedangkan AKB pada tahun 2019 tercatat 33 orang, dengan penyebab kematian asfiksia, premature, dan penyebab kematian lainnya. sedangkan pada tahun 2019 mengalami kenaikan, tercatat 36 orang dari 5.200 bayi dengan penyebab berat badan lahir rendah (BBLR), premature, asfiksia,

diare, dan infeksi (Dinas Kesehatan Kabupaten Buol, Sulawesi Tengah 2018-2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bunobogu Tahun 2017 jumlah yang tercatat adalah 149 sebesar 63,40%, cakupan K4 yang tercatat adalah 149 sebesar 63,40%, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dari yang tercatat adalah 190 sebesar 84,44%, cakupan kunjungan neonatus KN1 yang tercatat 113 sebesar 95,74%, cakupan kunjungan neonatus KN2 yang tercatat 113 sebesar 70,56%, cakupan KN3 lengkap 113 sebesar 70,56%, cakupan KF1 dari yang tercatat 190 sebesar 84,44%, cakupan KF2 yang tercatat 187 sebesar 83,11%, cakupan KF3 yang tercatat adalah 190 sebesar 84,44%, jumlah peserta KB baru adalah 156 sebesar 10,55% PUS, cakupan pelayanan KB aktif yaitu 1,036 sebesar 70,05% AKI tercatat 3 orang dari 235 ibu dengan kematian sesak nafas dan kematian lainnya, sedangkan jumlah AKB tercatat 4 bayi dari 260 kelahiran hidup dengan penyebab kematian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), infeksi Asfiksia dan Diare (Puskesmas Bunobogu 2017).

Pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Bunobogu 248 tercatat tidak ada kematian ibu, sedangkan Angka kematian Bayi (AKB) tercatat tidak ada kematian bayi dari 230 bayi. Cakupan KI 264 dari yang ditargetkan 196,45% cakupan K4 2017 dari yang ditargetkan 83,47% cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 197 dari yang ditargetkan 83,12% cakupan kunjungan nifas (KF3) 217 dari yang ditargetkan 91,56% cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) 101 dan yang



ditargetkan 75% cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap) sebesar 101 dari yang ditargetkan 75% cakupan keluarga berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 1,383 yang menggunakan KB aktif sebesar 877 sedangkan yang menggunakan KB pasca sebesar 202 (Puskesmas Bunobogu 2018).

Sedangkan Data dari Puskesmas Bunobogu Tahun 2019, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 380 orang, K4 sebesar 198 orang, jumlah ibu bersalin sebanyak 280 orang, cakupan kunjungan nifas KF3 270 orang, dengan kunjungan neonatus KN1 sebesar 112, KN lengkap 122 orang sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Bunobogu tercatat 1 orang dari 301 orang, dengan penyebab kematian perdarahan 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 554 orang, pil sebanyak 655 orang, IUD sebanyak 12 orang, implant 73 orang, MOW sebanyak 5 orang, dan MOP sebanyak 3 orang.

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa AKI dan AKB di Puskesmas Bunobogu mengalami penurunan. Sebagai upaya preventif untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB, peneliti ingin melakukan asuhan.

Hal ini mendorong penulis untuk melakukan Asuhan Kebidanan komprehensif (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan Bayi Baru Lahir serta Keluarga Berencana

demikian untuk membangun kepercayaan klien terhadap tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat dideteksi secara dini oleh tenaga kesehatan. Model asuhan ini dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Bunobogu

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ny. I mulai dari kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Perencanaan Keluarga Berencana (KB) Sesuai wewenang dan tanggung jawab bidan di Puskesmas Bunobogu?”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada Ny.I menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP di wilayah Puskesmas Bunobogu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menerapkan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny.I dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- b. Menerapkan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny.I dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Menerapkan Asuhan Kebidanan Postnatal Care pada Ny.I dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Menerapkan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny.I dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Menerapkan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.I dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

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

##### 1. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai Pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan dan untuk menambah pengetahuan dalam proses pembelajaran mengenai asuhan kebidanan komprehensif

##### 2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan praktek memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, serta dapat meningkatkan mutu pelayanan dan standar pelayanan kebidanan yang berkualitas dalam memberikan asuhan kebidanan yang berkualitas

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariestya, E, W. 2016. *Fungsi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Petugas Kesehatan*
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.  
\_\_\_\_\_. 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.  
\_\_\_\_\_. 2019. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kabupaten buol. 2017. *Profil kesehatan Kabupaten buol*.  
\_\_\_\_\_. 2018. *Profil kesehatan Kabupaten buol*.  
\_\_\_\_\_. 2019. *Profil kesehatan Kabupaten buol*
- Deswani dkk, 2018. *Asuhan Keperawatan Prenatal*. Wineka Medika, Malang.
- Eka Puspita, 2015. *Mekanisme Persalinan*. Jakarta.
- Efrida Yanti, 2015. *Pengertian Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Damayanti dkk, 2015. *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu bersalin dan Bayi*. Yogyakarta: Deepublish
- Hatini Eka Erina, 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Wineka Medika, Malang.
- Intarti, W. D., & Pusitasari, I. (2017). Kontribusi Senam Ibu Hamil Trimester III dalam Pengurangan Nyeri Pinggang di Wilayah Eksotatif Cilacap. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 17-27.
- JNPK-KR, 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Asosiasi Unit Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi. Bogor.
- Jenny, 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Jannah, 2017. *Jenis- Jenis Kontrasepsi*, Yogyakarta: Arr-Ruzz Media.
- Kementrian Kesehatan RI, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Kumiarum, 2016. *Komplikasi Saat Persalinan*. Surakarta.
- Legawati, 2018. *Asuhan Pesalinan dan Bayi Baru Lahir*. Wineka Medika, Malang.

- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Lockhart, A. dan Saputra, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Fisiologi dan Patologi*. Tangerang. Bina Aksara Publisher.
- Mandang Jenny, 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. In Media, Bogor.
- Maryuyani, 2016. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: AR-Ruzz Media.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal – soal uji kompetensi bidan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Oktarina Mika, 2016. *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*, Deepublish, Yogyakarta
- Pitriyani dan Andiyani, 2014. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Malang . Wineka Medika.
- Puskesmas Singgani kota palu. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Singgani*.  
\_\_\_\_\_. 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Singgani*.  
\_\_\_\_\_. 2019. *Profil Kesehatan Puskesmas Singgani*.
- Qurniyawati, E. (2015). Hubungan Usia Ibu Hamil, Jumlah Anak, Jarak Kehamilan dengan Kejadian Kehamilan Tidak Diinginkan di BPM Titik Hariningrum Kota Madiun. *Jurnal Kedokteran*, 3-8.
- Runjati, 2017. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Rusmini, 2017. *Jenis Kontrasepsi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Rosmalinda, 2015. *Alur Fikir Bidan*.
- SDGs, 2016. *Good Health and Well-Being*. Jakarta. Balai kartini.
- Setyorini Aniek, 2014. *Asuhan Reproduksi dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Bogor. In Media
- Sulistiyani Anik dan Sunarti, 2015. *Kajian Pelaksanaan pelayanan antenatal care oleh bidan di wilayah kerja puskesmas masara sragen, Akbid cendra medika*. Surakarta
- Sukini Rofiah, 2016. *Alur Fikir Bidan Menurut Varney*.
- Tando Naomy Marie, 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media : Bogor

Yuliani, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*.

Jakarta. Trans Info Media.

Yanti, 2017. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.

Yulizawati, dkk. 2017. *Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang. Erka.

World health organization, 2018. *Maternal Mortality*.

<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality> diakses 23 Mei 2019.

Mc Donald. 2018. *Pengukuran Tinggi Fundus Uteri Sesuai Usia Kehamilan*.