

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “C” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**RISNAWATI
2018020745**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “C” DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**RISNAWATI
201802074**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "C" DI PUSKESMAS KAWATUNA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

**RISNAWATI
201802074**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan

Tanggal 01 Juli 2021

Penguji I

Arini, S.ST., M.Keb
NIK.20130901034


(.....)

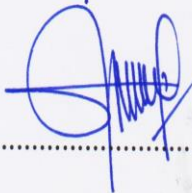
Penguji II

Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIK. 2019090107


(.....)

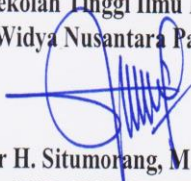
Penguji III

DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001


(.....)

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Risnawati

NIM : 201802074

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny.C DI PUSKESMAS KAWATUNA 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 pertanyaan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 19 Februari 2021



Risnawati

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr Wb. Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmad dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. C Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu Jurusan Kebidanan.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada kedua orang tuaku yang tercinta Ayahanda Slamatang dan ibunda tercinta Marhani serta kedua kakakku yang telah mendukung memberi motivasi serta membantu dengan kesabaran yang besar kepada penulis. Dalam kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, MSc selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara palu
2. Dr. Tigor H Situmorang M,H., M.Kes ketua STikes Widya Nusantara Palu selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan
3. Arfiah S.ST.,M.Keb, selaku ketua Program Studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Nur Eka Dyastuti,M.Tr.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian

5. Arini, S.ST., M.Keb Selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran
6. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan
7. Ni Nyoman Budihartini,SKM,M.Si selaku Kepala Puskesmas Kawatuna Kota Palu, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawatuna.
8. Ny. C beserta keluarga yang bersedia untuk menjadi responden peneliti.
9. Semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian 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 konstruktif untuk 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.

Palu, 19 Februari 2021



Risnawati

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “C” Di Puskesmas Kawatuna Kota Palu

Risnawati, Tigor H. Situmorang¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Kawatuna tahun 2018 dan 2019 yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat nol, Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 0 nol. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik pada masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana menggunakan asuhan kebidanan 7 langkah Varney yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subyek penelitian yang diambil adalah Ny.C umur 23 tahun, cara pengumpulan data melalui anamnese, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Hasil penelitian pada Ny.C pada masa kehamilan penambahan berat badan 12,4 kg adalah normal penambahan BB yang terjadi selama hamil. Saat persalinan tidak terdapat penyulit, proses involusi uteri pada masa nifas berjalan normal. Lahir bayi spontan dengan berat badan 3200 gram, jenis kelamin perempuan, vitamin K diberikan 1 jam setelah bayi baru lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah vitamin K Ny.C memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. C berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. Sebaiknya setiap bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan sesuai standar sebaiknya pihak puskesmas diharapkan dapat menyediakan sarana dan prasarana yang memadai sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan (khususnya peneliti selanjutnya) dapat terus menerapkan manajemen dan asuhan pelayanan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dimiliki serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Dan KB
Referensi : (2016-2019)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "C" In Kawatuna
Public Health Center (PHC), Palu**

Risnawati, Tigor H. Situmorang¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRACT

Based on Kawatuna PHC data within 2018-2019 mentioned that have no Maternal Mortality Rate (MMR) and Neonatal Mortality Rate (NMR) cases. The aim of this case study to perform the *Contiunity Of Care* of midwifery care by 7 steps of Varney management approached and SOAP documentation type.

This is descriptive research by case study approached with specific and deep exploration during pregnant, intranatal, postnatal, neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs C with 23 years old and data collected by anamnesse, observation, examination and documentation.

The result of research found that Mrs. C during pregnancy had 12,4 kg of gaining weight and it is in normal range. During intranatal care have no problems and normal utery involution process. Spontaneously baby girl deliver with 3200 gr of body weight, Vitamin K given 1 hour after deliver and HB0 administered 1 hour after Vit.K. Mrs C had chosen 3 months injection of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs C based on planning and it evaluated well. It wishes that each midwife could improve the quality of care based on standarisation and the PHC management should prepare the excellent tools for increasing the quality, improvement and update of knowledge especially in midwifery field.

**Key word : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal,
planning family method**

Referrences : (2016-2019)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan.....	7
1. Pengertian kehamilan	7
2. Perubahan psikologis dan fisiologis TM III.....	7
3. Kebutuhan dasar TM III.....	16
4. ANC terpadu	19
5. Tanda bahaya kehamilan lanjut.....	22
6. Persiapan pada persalinan	24

B. Konsep dasar persalinan.....	25
1. Pengertian persalinan	25
2. Mekanisme persalinan.....	25
3. Tahapan persalinan kala I,II,III, dan IV	28
4. Patograf	30
5. Asuhan persalinan normal.....	32
6. Faktof-faktor yang mempengaruhi persalinan	42
7. Kebutuhan dasar persalinan	44
8. Komplikasi pada persalinan	47
9. IMD	49
10. Lima benang merah.....	50
C. Konsep dasar masa nifas	51
1. Pengertian masa nifas.....	51
2. Perubahan fisiologis dan psikologis masa nifas.....	52
3. Kunjungan ibu post partum.....	56
4. Kebutuhan dasar ibu nifas	57
5. Tanda bahaya masa nifas	60
D. Konsep dasar bayi baru lahir.....	61
1. Pengertian bayi baru lahir	61
2. Kunjungan neonatus.....	61
3. Proses adaptasi bayi baru lahir.....	62
4. Perawatan bayi baru lahir.....	63
E. Konsep dasar keluarga berencana	65
1. Pengertian KB	65
2. Tujuan KB	65
3. Jenis-jenis kontrasepsi.....	66
4. Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan	67
F. Konsep dasar asuhan kebidanan	70
1. Pengertian asuhan kebidanan	70
2. Pendokumentasian 7 langkah varney	70
3. Pendokumentasian SOAP	73

4. Alur pikir bidan menurut varney.....	75
5. Peran dan fungsi bidan.....	76

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/desain penelitian (<i>case study</i>).....	79
B. Tempat dan waktu penelitian.....	79
C. Obyek penelitian/partisipan.....	79
D. Metode pengumpulan data.....	80
E. Etika penelitian.....	81

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	83
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	109
C. Asuhan kebidanan <i>postnatal care</i>	130
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir.....	138
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana.....	151

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil.....	156
B. Pembahasan.....	160

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	166
B. Saran.....	167

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Tinggi Fundus Uteri Selama Kehamilan.....	8
Tabel 2.2 Penambahan BB sesuai IMT.....	14
Tabel 2.3 Imunisasi TT	20
Table 2.4 Involusi Uteri	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan
- Dinas Kesehatan Kota Palu Beserta Balasan
- Puskesmas Kawatuna Beserta Balasan

Lampiran 2. *Planning Of Action* (POAC)

Lampiran 3. *Informed Consent*

Lampiran 4. Lembar patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leaflet

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

- Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka kematian bayi
ANC	: <i>Ante natal care</i>
ASI	: Air susu ibu
BAK	: Buang air kecil
BAB	: Buang air besar
BB	: Berat badan
BBL	: Bayi baru lahir
DTT	: Desinfeksi tingkat tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari pertama haid terakhir
INC	: <i>Intranatal care</i>
IM	: Intra muskuler
IUD	: <i>Intra uterine device</i>
IMD	: Inisiasi menyusui dini
KH	: Kelahiran hidup
KB	: Keluarga berencana
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatus
LILA	: Lingkar lengan atas

MAL : Metode amenore laktasi

MOW : Metode operasi wanita

MOP : Metode operasi pria

PAP : Pintu atas panggul

PNC : *Post natal care*

PTT : Peregangan tali pusat terkendali

SOAP : *Subyektif, objektif, assessment, planning*

TT : Tetanus toksoid

TFU : Tinggi fundus uteri

TP :Tafsiran persalinan

TB : Tinggi badan

WHO : *World health organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan pada siklus kehidupan yang di mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan KB. Perlu dipahami pemenuhan perawatan dan pelayanan setiap tahapan kehidupan dan dimana pelayanan tersebut diberikan. Jika pendekatan intervensi asuhan komprehensif ini dilaksanakan maka akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu (Depkes RI,2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Ibu (AKI) adalah 70 per 100.00 kelahiran hidup, kematian ibu disebabkan komplikasi dari kehamilan dan persalinan. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 18 per 1.000 kelahiran hidup. (WHO,2019)

Dari hasil terdapat Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 305 per kelahiran bayi dengan jumlah kasus sebesar 14,640 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di sebabkan oleh hipertensi dan perdarahan Angka kematian (AKB) tercatat 24 per 1000.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200 kasus penyebab terbanyak kematian bayi di sebabkan oleh bayi berat lahir rendah(BBLR) dan asfiksia (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Pada Tahun 2018 adalah 82 kasus kematian, Penyebab kematian yaitu perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran darah 6 orang, gangguan metabolic 3 orang, dan lain-lain seperti hepatitis, TB paru, *Appendicitis, ileus obstertic* 15 orang. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2018 adalah 470 kasus kematian disebabkan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) 33%, asfiksia 26%, sindrom gangguan nafas 13% dan kelainan kongenital 15%. Dan Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2019 adalah sebanyak 97 kasus kematian. Tahun 2019 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 24,8 %, Hypertensi dalam kehamilan 24,8 %, gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3 %, penyebab infeksi 7,2 % dan gangguan metabolik 1 %, sebab lain-lain sebesar 30,9 % seperti Hepatitis, TB Paru, *Appendicitis, ileus Obstruksi, Post Partum Blues*, emboli air ketuban. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2019 sebanyak 429 kasus kematian. Penyebab kematian Bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 30%. Asfiksia 22%, sindrom gangguan nafas 10%, kelainan kongenital 12%.(Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 4 kasus kematian atau 56/100.000 KH, penyebab kematian adalah eklampsia 50%, perdarahan 25%, dan lain-lain seperti penyakit jantung 25%. Pada Tahun 2018 Angka

Kematian Bayi (AKB) sebanyak 2,76 per 1000 KH yaitu 19 kasus kematian. Penyebabnya adalah asfiksia 21% dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 53% dan penyebab lainnya seperti kelainan bawaan 26%. Pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 8 kasus kematian. penyebabnya preklamsia/eklamsia 37%, infeksi 24%, penyakit jantung 25% dan lain-lain seperti emboli 13%. Pada Tahun Angka Kematian Bayi (AKB) 2019 sebanyak 1,48 per 1000 KH yaitu 11 kasus kematian penyebabnya asfiksia sebanyak 2 kasus (28,6%), Susp Hysprug sebanyak 1 kasus (14,3%), Pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%), penyebab lainnya sebanyak 3 kasus (42,9%) yaitu kelainan bawaan 2 kasus, dan aspirasi ASI 1 kasus.(Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 tidak ada. Sedangkan pada Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2018 kematian umur < 1 tahun berjumlah 2 orang di sebabkan karena gameli premature. Dan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 tidak ada dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak ada. Sedangkan Cakupan K1 yaitu 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu hamil, Cakupan K4 yaitu 362 orang (99,7%) dari sasaran 363 ibu hamil, cakupan KF 1 adalah 100%, KF 2 adalah sebesar 99,6%, cakupan KF 3 adalah 100% dari sasaran, KN 1 adalah 108%, cakupan KN2 adalah 343, KN lengkap sebanyak 347 orang atau 108%, cakupan peserta KB aktif adalah 1518 orang (51,8%) dari sasaran 2.932 orang.(Profil Puskesmas Kawatuna, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk mempertahankan AKI dan menurunkan AKB adalah memberikan pelayanan pada ibu hamil dan ibu bersalin secara cepat dan tepat dalam upaya mempertahankan AKI dan menurunkan AKB. Untuk lebih meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, dari 66,7% . meningkat menjadi 79,3% pada 2018, namun masih perlu upaya keras untuk menurunkan angka kematian agar tidak terjadi hal sama pada massa massa yang akan datang.

Asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti melakukan asuhan kebidanan komprehensif terkait asuhan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan KB pada Ny. C umur 23 tahun G_{II}P_IA₀ umur kehamilan 35 minggu 1 hari di Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

B. Rumusan masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada Ny. C umur 23 tahun G_{II}P_IA₀ umur kehamilan 35 minggu 1 hari di Puskesmas Kawatuna Kota Palu ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. C umur 23 tahun G_{II}P_IA₀ umur kehamilan 35 minggu 1 hari di Puskesmas Kawatuna Kota Palu mulai dari ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas bayi baru lahir, dan KB menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan asuhan *antenatal care* pada Ny. C umur 23 tahun dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan *intranatal care* pada Ny. C umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan *postnatal care* pada Ny. C umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan bayi baru lahir pada Ny. C umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan asuhan keluarga berencana pada Ny. C umur 23 tahun dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi institusi

Hasil asuhan kebidanan secara komprehensif pada asuhan kebidanan pada Ny. C dapat menjadi sumber bacaan dan referensi bagi mahasiswa kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

b. Bagi lahan praktik

Hasil kasus studi ini dapat dimanfaatkan sebagai tolak ukur dalam meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

c. Bagi klien

Sebagai informasi bagi klien, bahwa pemeriksaan kesehatan itu sangat penting pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

d. Bagi mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan secara komprehensif

DAFTAR PUSTAKA

- Andina. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika Utama
- Bidan Dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017. *Kebidanan Teori Dan Asuhan Volume 1*. Jakarta:EGC
- Depkes RI, 2018. *Profil kesehatan Indonesia*.
- Diana,dkk, 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV oase group
- Dinas kesehatan provinsi Sulawesi tengah,2018. *Profil kesehatan provinsi*
- Dinas kesehatan provinsi Sulawesi tengah, 2019. *Profil kesehatan provinsi*
- Dinas kesehatan kota palu, 2018.*laporan tahunan kesehatan ibu dan anak*
- Dinas kesehatan kota palu,2019. *Laporan tahunan kesehatan ibu dan anak*
- Handayani. S. R., (2017).*dokumentasi kebidanan*.kementrian kesehatan republic Indonesia
- Indrayani, 2019. *Konsep dokumentasi kebidanan*, Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Ilmiah, W. S (2017) *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- JNPK-KR (2017). *Asuhan persalinan normal*.
- Kemenkes RI, 2018. *Buku saku pelayanan kesehatan neonatal esensial*. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Khoiroh, dkk,2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV Jakad Publising
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Legawati,2018. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang:Wineka Media
- Mandan, J., Tombokan, & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media
- Marie naomy.2018. *asuhan kebidanan neonatus, bayi dan anak balita*. Jakarta : Pustaka Baru Press.
- Marni K, K., & Raharjo.(2019).*asuhan neonates, bayi, balita dan anak prasekolah*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Megasari, M., Yanti, J, S.,EEN, H., & Lusiana, N.(2019).*rujukan lengkap konsep kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama
- Profil kesehatan Indonesia,2019. Kesehatan ibu dan anak

- Puskesmas kawatuna,2018. *Laporan tahunan kesehatan ibu,anak dan kb*
- Puskesmas kawatuna,2019.*laporan tahunan kesehatan ibu,anak dan kb*
- Rukiyah & Yulianti (2018). *Ilmu kebidanan*
- Rusmini, dkk (2017). *Pelayanan kb dan kesehatan reproduksi berbasis evidence based*. Jakarta: Trans Info Media
- Sari, F, P., & Rimandini, k. d (2018). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Trans Info Media
- Suparmi, dkk, 2017. *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Terupdate*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y (2018). *Kebutuhan dasar manusia*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Trirestuti & Puspitasari,2018. *Buku ajar asuhan kebidanan 2*. Jakarta: CV Trans Info Media
- Undang-undang RI Nomor 04 Tahun 2019 tentang kebidanan
- Walyani, E. S (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Walyani, E.S.,& Purwoastuti,E (2016). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*
- Wayan & Armini (2017).*ilmu kebidanan*. Pustaka Pelajar
- WHO (2018). *Indeks pembangunan keseh*