

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “D” DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**



RITA

201602062

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “D” DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



RITA

201602062


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

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "D" DI PUSKESMAS NOSARARA PALU
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
RITA

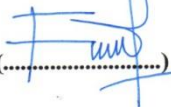
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 26 Agustus 2020

Penguji I,
Iin Octaviana Hutagaol, SST.,M.Keb
NIK.20130901028



(.....)

Penguji II,
A.Fahira Nur, SST, M.Kes
NIK.20130901035



(.....)

Penguji III,
Misnawati, SST, M.Kes
NIK.20110902020



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “D” di Puskesmas Nosarara Kota Palu

Rita, Iin Octaviana Hutagaol¹, A.Fahira Nur²

Abstrak

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 sebanyak 82 per 100.000 KH, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah Perdarahan dan Hipertensi. Tujuan penelitian ini yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk meningkatkan pelayanan kebidanan serta menurunkan AKI dan AKB.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *obsevasional* dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP. Sedangkan pada masa INC, PNC, BBL, dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Objek penelitian yang diambil adalah satu orang yaitu Ny. D umur 27 tahun G_{II}P_IA₀.

Saat hamil Ny. D mengalami masalah nyeri pinggang bagian bawah dan sering BAK, mengalami kenaikan BB 15 kg, dan pemeriksaan kehamilan mengikuti standar 12T. Pada proses persalinan dan kelahiran plasenta berjalan normal, sedangkan kala IV Ny. D mengalami perdarahan primer karena atonia uteri. Pada masa nifas tidak terjadi masalah dan proses involusi uteri berjalan normal. Pada BBL tergolong normal, tidak ditemukan masalah dan komplikasi. Ny.N menggunakan KB Pil menyusui dan telah diberikan oleh peneliti. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.D berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi, sampai pemilihan dan penggunaan KB.

Sebaiknya setiap mahasiswa dan tenaga kesehatan dapat terus menerapkan asuhan kebidanan komprehensif 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, KB

Referensi : (2014-2019)

Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs “D” In Nosarara Publik Health Centre (PHC), Palu

Rita, Iin Oktaviana Hutagaol.¹, A.Fahira Nur²

Abstract

In 2018, about 82/100.000 life birth of Maternal Mortality Rate (MMR) in central Sulawesi Province due to bleeding and hypertension. The Aims of this research to perform the midwifery care comprehensively in improving the service and decreasing the MMRS IMR.

This is observational research by case study approached in specific and deeply exploring regarding comprehensive midwifery care during pregnancy and it document with 7 step of vaney and written into SOAP. But in INC, PNC, Neonatus care, planning family method document into SOAP. Object of this research was “D” with 27 years Old and G₁P₁A₀.

During pregnant Mrs “D” have low waist pain, frequent micturition, gaining weight about 15 kg and pregnant examination by 12T Standart. In partum process was going well till, but in IV phase, Mrs “D” have primer bleeding experience due to atonia uteri. In post partum period was in normal condition without any complicatoin. For neatus care also withuot any problem. She choose table of planning family method. Comprehensive care that given towars Mrs “D” done properly and it based on planning and evaluated well started from she & her baby condition till planning familt method.

More better if student and midwife to perform the comprehensive midwifery care based on update procrdures operational standard in improving the quality of services.

**Keywords : Pregnancy Midwifery Care, Partum period, Neonatus Care,
Planning family**

Reverences : 2014-2019



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar / Teori	
1. Kehamilan	6
2. Persalinan	23
3. Nifas	53
4. Bayi Baru Lahir	76
5. Keluarga Berencana	90
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	104
BAB III STUDI KASUS	
A. Pendekatan/desain penelitian	118
B. Tempat dan waktu penelitian	118
C. Objek penelitian/partisipan	118
D. Metode pengumpulan data	118
E. Etika penelitian	119
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	121
B. Persalinan	143
C. Nifas	165
D. Bayi Baru Lahir	177
E. Keluarga Berencana	195
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. HASIL	198
B. PEMBAHASAN	203
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	211
B. Saran	213
DAFTAR PUSTAKA	

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
- Lampiran 4. Surat balasan dinas kesehatan kabupaten sigi
- Lampiran 5. Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Marawola
- Lampiran 6. Surat Balasan Pusekesmas Marawola
- Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8. *Informed Consent*
- Lampiran 9. *Planning Of Action*
- Lampiran 10. Satuan Acara penyuluhan
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Dokumentasi/foto
- Lampiran 13. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar konsul pembimbing 1
- Lampiran 15. Lembar konsul pembimbing II

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri berdasarkan usia kehamilan	7
Tabel 2.2 Kenaikan BB yang dianjurkan selama hamil berdasarkan IMT sebelum hamil	13
Tabel 2.3 Involusio uteri	54
Tabel 2.4 Klasifikasi perdarahan	75
Tabel 2.5 Alur fikir bidan	105
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu	120
Tabel 4.2 Interpretasi data	127
Tabel 4.3 Perencanaan	129
Tabel 4.4 Penatalaksanaan	131

DAFTAR SINGKATAN

AID	: (Acquired Immune Deficiency Sndrome)
AKB	: (Angka Kematian Bayi)
AKDR	: (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
AKI	: (Angka Kematian Ibu)
AKN	: (Angka Kematian Neonatal)
Amd keb	: (Ahli Madya Kebidanan)
ANC	: (<i>Ante Natal Care</i>)
APN	: (Asuhan Persalinan Normal)
ASI	: (Air Susu Ibu)
BAB	: (Buang Air Besar)
BCG	: (Bacille Calmette-Guerin)
BAK	: (Buang Air Kecil)
BBL	: (Bayi Baru Lahir)
BBLR	: (Bayi Berat Lahir Rendah)
Cm	: (centimeter)
DJJ	: (Denyut Jantung Janin)
DM	: (Diabetes Melitus)
EACA	: (Epsilon amino caproic acid)
EGC	: (<i>Fetal Electrocardiografi</i>)
FE1	: (Pemberian Tablet Besi 1)
FE3	: (Pemberian Tablet Besi 3)
FDP	: (Fibrin degradation product)
gr	: (gram)
HB	: (Haemoglobin)
HE	: (<i>Health Education</i>)
HCG	: (Human Chorionic Genadotropin)
HPHT	: (Haid Pertama Haid Terakhir)
IMD	: (Inisiasi Menyusui Dini)
IMT	: (Indeks Masa Tubuh)
IUD	: (Intra Uterin Device)
IUFD	: (Intra Uterin Fetal Death)
I.V	: (Intra Vena)
I.M	: (Intramuskular)
S.C	: (Subcutan)
K I	: (Kunjungan 1)
K2	: (Kunjungan 2)
K3	: (Kunjungna 3)
K4	: (Kunjungan 4)
KB	: (Keluarga Berencana)
KEK	: (Kekurangan EnergiKronis)
KF1	: (Kunjungan Nifas 1)
KF3	: (KnjunganNifas 3)
KH	: (Kelahiran Hidup)

KIA	: (Kesehatan Ibu Dan Anak)
KN	: Kunjungan Neonatal
KN1	: (Kunjungan Neonatal 1)
KN2	: (Kunjungan Neonatal 2)
KN3	: (Kunjungan Neonatal 3)
KNL	: (Kunjungan Neonatal Lengkap)
KPD	: (Ketuban Pecah Dini)
KRR	: (Kesehatan Reproduksi Remaja)
LILA	: (LingkarLenganAtas)
LTA	: (Laporan Tugas Akhir)
MAL	: (Metode Amenorea Laktasi)
MOW	: (Metode Operasi Wanita)
MOP	: (Metode Operasi Pria)
mmHg	: (Milimeter Hidrogirum)
OUI	: (Ostium Intra Uterin)
PAP	: (Pintu Atas Panggul)
PASI	: (Pendamping Air Susu Ibu)
PTT	: (Partial Thromboplastin time)
PPP	: (Perdarahan Post Partum)
PUS	: (Pasangan Usia Subur)
SBR	: (Segmen Bawah Rahim)
SDGs	: (<i>Sustainable Development Goals</i>)
SDKI	: (Survei Demografi Kesehatan Indonesia)
SOAP	: (<i>SubjektifO bjektif Asassment Planning</i>)
SUPAS	: (Survei Penduduk Antar Sensus)
TB	: (Tinggi Badan)
TBJ	: (Tafsiran Berat Janin)
TD	: (Tekanan Darah)
TFU	: (Tinggi Fundus Uteri)
HTP	: (Tafsiran Persalinan)
TT	: (<i>Tetanus Toxoid</i>)
UK	: (Umur Kehamilan)
USA	: (united states of America)
VDRL	: (Veneral Disease Research Lab)
WHO	: (<i>Word Health Organization</i>)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu Negara. Menurut data *World Health Organization (WHO)*, angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 adalah 216/100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian. Angka kematian ibu (AKI) di Negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu (AKI) di Negara maju yaitu sebesar 239/100.000 kelahiran hidup sedangkan di Negara maju hanya 12/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sedangkan angka kematian Bayi (AKB) sebesar 2,7 juta bayi baru lahir meninggal pada tahun 2015. Tingginya (WHO, 2015).

Berdasarkan data dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) AKI di Indonesia mengalami penurunan yaitu dari 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Target SDGs global, penurunan AKI menjadi kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) dan hasil SUPAS tahun 2015 menunjukkan AKB sebesar 22,23% per 1.000 kelahiran hidup. Target Global SDGs (Sustainable Development Goals) adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi kurang dari 12 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai 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 dilakukan maka akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu (Depkes RI, 2018)

World Health Organization (WHO) kasus yang terjadi pada wanita banyak meninggal karena masalah kesehatan yang serius lama kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2017 diperkirakan 303.000 wanita diseluruh dunia karena sebab melahirkan hampir semua kematian ini (99% terjadi dinegara yang berpenghasilan rendah dan menengah (LMIC), dan hampir dua pertiga (64% terjadi diwilayah afrikah). Untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) sangat penting untuk memastikan bahwa perempuan memiliki akses perawatan berkualitas sebelum, selama dan setelah melahirkan WHO merekomendasikan bahwa wanita hamil memulai kontak perawatan *antenatal* pertama pada trimester pertama (World Health Organization, 2018).

Dari hasil survei demografi kesehatan indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa AKB sebanyak 24 1000 KH penyebab kematian bayi adalah bayi lahir rendah (BBLR), infeksi, asfiksia, dan cacat lahir. Angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi menjadikan KIA masuk dalam rencana / strategi *sustainable development goals* menjadi acuan untuk

pencapaian program kependudukan , keluarga berencana dan kesehatan serta sebagai rencana dasar dalam penyusunan rencana jangka panjang menengah nasional , periode 2020 - 2024 (profil kesehatan RI , 2017).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah pada tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang penyebab kematian ibu yaitu perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 orang jantung berjumlah 6 orang , inveksi berjumlah 4 orang, gangguan metabolic 3 orang, dan lain-lain berjumlah 15 orang,. Angka kematian bayi(AKB) sebanyak 625 orang. (Dinkes Provinsi Sulawesi tTengah, 2018).

Berdasarkan data dinas kesehatan provinsi sulawesi tengah tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah berdasarkan sebanyak 24,8% orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24.8% orang, gangguan sistem perdarahan darah 11,3% orang , inveksi sebanyak 7,2% orang, gangguan metabolie sebanyak 1% orang, dan lain-lain sebanyak 15% orang, angka kematian bayi tercatat sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 66 orang, asfiksia sebanyak 54 orang, sepsis 51 orang, kelainan bawaan sebanyak 11 orang dan lain-lain ebanak 247 o orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) diseluruh dunia WHO membentuk program *safe motherhood itnfative* dengan 4 pilar yaitu pelayanan

kehamilan, persalinan aman, pelayanan bayi dari lahir, dan keluarga berencana dan didalam terhadap making pregnancy safer yang mempunyai strategi utama yaitu meningkatkan akses cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir, meningkatkan pemberdayaan perempuan untuk menjamin kesehatan ibu dan bayi baru lahir, mendorong dan menjamin penyediaan pemanfaatan pelayanan yang tersedia (*world health organization*).

Untuk menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) perlu dilakukan kegiatan intervensi yang mengikuti siklus kehidupan manusia yaitu mengupayakan jaminan mutu *antenatall care* terpadu, meningkatkan jumlah rumah tangga kelahiran (RTK). Meningkatkan persalinan difasilitas kesehatan meningkatkan penyediaan dan pemanfaatan buku KIA (purwandari atik, 2018). Dan lain lain sebanyak 247 orang (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah)

Berdasarkan data dinas kesehatan kota palu sulawesi tengah tahun 2018. Jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 4 orang penyebab kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 2 orang, eklamsi sebanyak 2 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 19 orang atau 2,76 per 1000 KH (Lki-laki 12, perempuan 7). Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 10 orang, akfiksia sebanyak 4 orang, kelainan kongenital 1 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu Sulawesi Tengah 2018).

Berdasarkan data dinas kota palu tahun 2019 angka kematian ibu

(AKI) di kota palu sebanyak 8 orang. Penyebab kematian ibu adalah pendarahan sebanyak 3 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 1 orang, dan lain-lain sebanyak 3 orang. Angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2019, tidak ada kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2019).

Berdasarkan data Puskesmas Nosarara pada tahun 2017 jumlah ibu hamil 454 orang, cakupan KI berjumlah 454 atau 100% dan cakupan K4 berjumlah 436 atau 96,0% Jumlah ibu bersalin sebanyak 435 orang, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 413 atau 94,9% dan cakupan persalinan oleh tenaga non kesehatan berjumlah 0 atau 0% Cakupan KF1 berjumlah 411 atau 94,5%, KF2 berjumlah 411 atau 94,5 %, dan KF3 berjumlah 401 atau 92,2%. Jumlah Bayi 414 orang. Cakupan KN1 berjumlah 413 atau 99,8%, cakupan KN2 lengkap berjumlah 413 atau 99,8%, dan cakupan KN lengkap berjumlah 411 orang atau 99,3%. Jumlah PUS 3658 orang. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 1399 orang (38,24%). Data pada tahun 2017 tidak ditemukan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Sedangkan pada tahun 2018 jumlah ibu hamil 466 Orang. Cakupan K1 berjumlah 480 atau 103,0% dan cakupan K4 berjumlah 469 atau 100,6%. Jumlah ibu bersalin sebanyak 444 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 441 atau 99,3% dan cakupan persalinan oleh tenaga non kesehatan berjumlah 0 atau 0%. Cakupan KF1 berjumlah 441 atau 99,3%, KF2 berjumlah 441 atau 99,3 %, dan KF3 berjumlah 438 atau 98,6%.

Cakupan KN1 berjumlah 441 atau 106,3%, cakupan KN2 lengkap berjumlah 441 atau 106,3%, dan cakupan KN lengkap berjumlah 429 orang atau 103,6%. Jumlah PUS 3764 Orang. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 1566 jiwa atau 41,60%. Data pada tahun 2018 tidak ditemukan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Puskesmas Nosarara, 2017-2018).

Beberapa upaya dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan Strategi lain yang dapat dilakukan adalah strategi akselerasi diantaranya masyarakat memanfaatkan fasilitas kesehatan ibu dan anak yang tersedia (*Demand side*), meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi lahir, bayi dan balita di tingkat dasar dan rujukan (*Supply side*), meningkatkan alokasi pembiayaan secara proporsional (*Finasial side*), mendorong pemberdayaan perempuan, keluarga dan masyarakat (*behavior changed side*)

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang merumuskan masalah yaitu “Bagaimana melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir di wilayah Puskesmas Nosarara ?”.

B. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Neonatus, serta KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. D usia kehamilan 34 Minggu Menggunakan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. D dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

C. Manfaat

1. Praktis

a. Bagi lahan praktik

Sebagai salah satu gambaran pelaksanaan pelayanan kesehatan dalam hal memberikan asuhan kebidanan dan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan asuhan kebidanan selanjutnya yang lebih baik di masa yang akan datang.

2. Teoritis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, BBL, dan KB.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pendidikan, pengalaman dan kesempatan bagi mahasiswi dalam melakukan asuhan kebidanan komprehensif, sehingga dapat menumbuhkan dan menciptakan bidan yang terampil dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, R., & Pitriani, R., 2014. *Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Normal (ASKEB III)*. Yogyakarta : Deepublish.
- Ardiansyah, R. 2016. *Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ibu hamil trimester III tentang nocturia di BPS Ny. Emy Desa mangurenjo kecamatan ngadiluwih kabupaten Kediri tahun 2015*. Diakses tanggal 24 juni 2019.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Kota Palu. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Dinkes Provinsi Kota Palu. 2018. *Laporan Kegiatan Seksi Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Ermalena. 2017. Indikator kesehatan SDGs di Indonesia. <http://ee.ricardo.com>. Diakses 9 mei 2019.
- Fitriani, L, 2018. *Efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di puskesmas pekkabata*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- Flora Niu. 2016. *Konsep Kebidanan*. EGC : Jakarta.
- Hamidah, dkk, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak pra sekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- JKNPKR, 2014. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan Dan Nifas*.
- Kemenkes RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : Kemenkes dan JICA (japan international corporation agency).
- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.

- Maritalia, D. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Mega dan Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Dilengkapi Dengan Soal-Soal Uji Kompetensi Bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.
- Maryunani, A. 2017. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak pra sekolah*. Bogor : In Media.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal-soal uji kompetensi bidan*. Jakarta : CV. Trans info media.
- Nurhayati, dkk, 2016. *Factor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri pada bidan saat melakukan pertolongan persalinan normal*. Diakses tanggal 9 Agustus 2019.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.
- Rosyati, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. www.fkkumj.ac.id. Di akses 29 mei 2019.
- Rukiyah A. Y. dan Yulianti. 2018. *Buku Ajar Masa Nifas dan Trans Info Medika*. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Nosarara kota palu 2018. *Laporan Kebidanan Kesehatan Ibu dan Anak 2018*. Palu.
- Saputra, L. dan Lockhart, A. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang : Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis Dan Patologis*. Palembang : Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas Fisiologis Dan Patologis*. Manado: Binarupa Aksara Publisher.
- 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus Fisiologis Dan Patologis*. Palu : Binarupa Aksara Publisher.
- Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

- STikes. 2019. Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan. Palu. STikes Widya Nusantara Palu.
- Suparmi, dkk, 2017. Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Tajmiati, A. dkk. 2016. *Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan*. Jakarta : Kementrian kesehatan Republic Indonesia.
- Yulizawati, dkk. 2017. *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan*. Padang : CV. Rumah Kayu Pustaka Utama.
- Wahyuningsih, H. P. & Tyastuti, S. 2016. *Praktikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Diakses tanggal 25 juni 2019.
- WHO. 2016. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 7 mei 2019 jam 13.00 WITA)