

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'L' DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**RAHMA AULIA
201602061**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY 'L' DI PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**RAHMA AULIA
201602061**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY"L" DI PUSKESMAS NOSARAR

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

RAHMA AULIA
201602061

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan

Tanggal 30 Juli 2019

Pembimbing I



Misnawati, SST. M.Kes
NIDK. 570071462

Pembimbing II



A Fahira Nur, SST. M.Kes
NIDN. 0922118802

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr.Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIDN. 09909913053

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

RAHMA AULIA

201602061

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 30 Juli 2019

**Penguji I,
Febti Kuswanti, SST.,M.Kes
NIK. 20190901100**



(.....)

**Penguji II,
A Fahira Nur, SST. M.Kes
NIDN.0922118802**



(.....)

**Penguji III,
Misnawati, SST. M.Kes
NIDK. 570071462**



(.....)

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H.,M.Kes.
NIDN. 09909913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rahma Aulia
NIM : 201602061
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “L” DI PUSKESMAS NOSARARA 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 dapati.

Palu, 30 Juli 2019
Yang membuat pernyataan



Rahma Aulia
201602061

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Trimester III Pada Ny”L”

di Puskesmas Nosarara Palu

Rahma Aulia, Misnawati¹,A.Fahira Nur²

ABSTRAK

Masalah ibu dan anak (KIA) saat ini masih menjadi salah satu indikator rendahnya derajat kesehatan di Indonesia dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Upaya untuk mengurangi masalah tersebut pemerintah membuat program gerakan sayang ibu dibidang kesehatan. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif.

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional dengan pemecahan masalah klien melalui asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan secara berkesinambungan, 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. Subjek penelitian yang diambil adalah satu orang yaitu Ny.L umur 37 tahun.

Hasil asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.L dimulai sejak kehamilan trimester III, dimana didapatkan kesenjangan yaitu kenaikan BB tidak sesuai dengan IMT dan penggunaan standar 14T, di masa persalinan berjalan normal namun didapatkan kesenjangan pada pertolongan persalinan dimana tidak menggunakan APD secara lengkap. Masa Nifas berlangsung normal, Bayi baru lahir berlangsung normal, hingga keluarga berencana semua asuhan berlangsung normal. Pada asuhan keluarga berencana Ny.L memutuskan menggunakan KB IUD, yang dipasang pada tanggal 20 Mei 2019.

Kesimpulan penelitian ini, diharapkan tenaga kesehatan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan maksimal, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan dan diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKB. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan asuhan tetap sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif.

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

Referensi : **2014-2018**

**Finaly Comprehensive Midwifery Report Toword Mrs."L" in Nosarara
Public Health Centre (PHC), Palu**

Rahma Aulia, Misnawati¹, A Fahira Nur²

Abstrack

Maternal and Infant problem become one of health indicator in Indonesia because of high Maternal and Infant Mortality Rate in reducing of it, government create the maternal care program. This case study aims to perform the comprehensive midwifery care.

The method used of this research was observational research by using the 7 steps of varney with specific and deep exploration of comprehensive midwifery care and continuing. During pregnancy documented into 7 steps of varney, INC, PNC, Neonatus care and planning family method documented into SOAP. The subject of this research was Mrs. L with 37 years old.

During third trimester of pregnancy, the body wheight gaining was not matching with IMT and used 14T standard. In partum process was going well even not complete of self protector devices, post partum period, neonatus care and planning family method were in normal condition and no problem. She choose IUD of planning family method and it applied on May 20, 2019.

Conclusion more better if midwifery could perform the comprehensive midwifery care properly in improving the quality of services to reduce the MMR and IMR. and for students should perform the care based on midwifery care standard comprehensively.

Keywords : Pregnancy Midwifery Care, Partum, Post Partum Period, Neonatus Care, Planning Family.

References : 2014-2018

Sugy English & Nursing course
SENSE

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar	9
1. Kehamilan	9
2. Persalinan	32
3. Nifas	54
4. Bayi Baru Lahir	71
B. Konsep dasar asuhan kebidanan	94
1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney pada ANC	103
2. Pendokumentasian SOAP pada INC, PNC, BBL, dan KB	105
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	107
B. Tempat dan Waktu Penelitian	107
C. Objek Penelitian/Partisipan	107
D. Tehnik Pengumpulan Data	107
E. Metode Pengumpulan Data	109
F. Pengelolaan dan Penyajian Data.....	109
G. Etika Penelitian.....	109
BAB IV STUDI KASUS	
A. Hasil	111
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	194
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	207

B. Saran	208
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
PENDOKUMENTASIAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri berdasarkan usia kehamilan.....	9
2. Tabel 2.2 tinggi fundus uteri menurut Mc. Donal	10
3. Tabel 2.3 Status Gizi berdasarkan IMT	16
4. Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri menurut Mc. Donal (dalam tafsiran usia kehamilan	53
5. Tabel 2.5 Alur Fikir Bidan	95
6. Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan,Persalinan dan Nifas.....	112

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 3 Surat pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 5 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 10 Lembar Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: (Angka Kematian Bayi)
AKDR	: (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
AKI	: (Angka Kematian Ibu)
Amd keb	: (Ahli Madya Kebidanan)
ANC	: (<i>Ante Natal Care</i>)
APN	: (Asuhan Persalinan Normal)
ASEAN	: (<i>Assosiation Of Southeast Asian Nation</i>)
ASI	: (Air SusuIbu)
BAB	: (Buang Air Besar)
BAK	: (Buang Air Kecil)
BBL	: (Bayi Baru Lahir)
BBLR	: (Bayi Berat Lahir Rendah)
BPD	: (<i>Biparietal Diamete</i>)
BPM	: (Bidan Praktek Mandiri)
DJJ	: (Denyut Jantung Janin)
DNA	: (<i>Deoxyribose Nucleic Acid</i>)
EGC	: (<i>Fetal Electrocardiografi</i>)
FE1	: (Pemberian Tablet Besi 1)
FE3	: (Pemberian Tablet Besi 3)
GS	: (<i>Gestasional Sac</i>)
HE	: (<i>Health Education</i> \)
HCG	: (Human Chorionic Genadotropin)
HIV	: (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)
HPHT	: (Haid Pertama Haid Terakhir)
IMD	: (Inisiasi Menyusui Dini)
IMS	: (Infeksi Menular Seksual)
K I	: (Kunjungan 1)

K 2	: (Kunjungan 2)
K3	: (Kunjungan 3)
K4	: (Kunjungan 4)
KB	: (Keluarga Berencana)
KEK	: (Kekurangan Energi Kronis)
KF1	: (Kunjungan Nifas 1)
KF2	: (Kunjungan Nifas 2)
KF3	: (Kunjungan Nifas 3)
KH	: (Kelahiran Hidup)
KIA	: (Kesehatan Ibu Dan Anak)
KIE	: (Konseling Informasi Edukasi)
KN1	: (Kunjungan Neonatal 1)
KNL	: (Kunjungan Neonatal Lengkap)
LILA	: (Lingkar Lengan Atas)
LTA	: (Laporan Tugas Akhir)
MAL	: (Metode Amenorea Laktasi)
PAP	: (Pintu Atas Panggul)
PMS	: (Penyakit Menular Seksual)
PN	: (Persalinan)
PPtest	: (<i>Plano Pregnancy Test</i>)
PUS	: (Pasangan Usia Subur)
SDGs	: (<i>Sustainable Development Goals</i>)
SDKI	: (Survei Demografi Kesehatan Indonesia)
SOAP	: (<i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>)
TB	: (Tinggi Badan)
TBJ	: (Tafsiran Berat Janin)
TD	: (Tekanan Darah)
TFU	: (Tinggi Fundus Uteri)
TM-III	: (Trimester III)

TP : (Tafsiran Persalinan)
TT : (*Tetanus Toxoid*)
USG : (*Ultrasonography*)
WHO : (*World Health Organization*).

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan masalah yang perlu diperhatikan untuk menurunkan AKI di dunia, data KI pada tahun 2014 menunjukkan lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan serta persalinan dan tercatat sebanyak 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak (*World Health Organization, 2014*).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di tahun 2015 AKI tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47 % antara tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015).

AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100.000 Kelahiran Hidup (KH) yang jauh diatas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH, sedangkan Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2012 yaitu 32/1000 KH (Depkes RI, 2014).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator AKI. AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti

kecelakaan, terjatuh dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang berkesinambungan. Asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu pelayanan kebidanan yang dilakukan dari waktu ke waktu dengan membina secara terus menerus hubungan antara klien dengan penyedia layanan kesehatan selama kehamilan, kelahiran dan enam minggu pertama post partum (Sandall, 2014).

Model asuhan kebidanan komprehensif bertujuan untuk meningkatkan asuhan yang berkesinambungan selama periode tertentu. Mulai masa kehamilan harus dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan, sehingga bila terjadi suatu penyulit dapat segera dideteksi dan ditangani secara dini. Dampak yang akan terjadi bila dilakukan asuhan secara berkesinambungan adalah mendapatkan tindakan yang adekuat dan dapat menurunkan AKI dan AKB (Sandall, 2014).

Pelayanan antenatal care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan yang mencakup pengawasan dan pemeriksaan ibu hamil secara berkesinambungan. Tujuannya yaitu untuk mengidentifikasi kehamilan resiko tinggi, mencegah dan mengatasi penyulit kehamilan, membantu mengatasi masalah gizi, sosial dan rohani serta memberikan konseling dalam persalinan, termaksud dalam masalah keluarga berencana (Dinkes Kota Palu, 2015).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 jumlah ibu hamil 69.417 orang, jumlah ibu bersalin 66.261 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 504.275 orang dan jumlah KB aktif 401.891 (79.70%). Sedangkan pada tahun 2018 jumlah ibu hamil 69.220 orang, jumlah ibu bersalin 66.073 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) 509.374 orang dan jumlah KB aktif 375.874 (73.79%). Angka Kematian Ibu dua tahun terakhir dari tahun 2017 sebanyak 89 per kelahiran hidup, dengan penyebab utama kematian yaitu perdarahan 16 jiwa (17,9%), hipertensi dalam kehamilan 15 jiwa (16,8%), Infeksi 3 jiwa (3,3%), gangguan sistem peredaran darah (jantung dan stroke) 5 jiwa (5,6%), gangguan metabolik (DM) 2 jiwa (2,2%), dan penyakit lainya 48 jiwa (53,9%) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 547 jiwa per 1000 KH. Sedangkan pada tahun 2018 angka kematian ibu mengalami penurunan menjadi 82 per 100.000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama kematian yaitu Perdarahan 42 jiwa(51,2%), *Hipertensi* dalam kehamilan 12 jiwa(13,4%), *Infeksi* 4 jiwa(4,8%), Gangguan sistem peredaran darah (jantung dan *stroke*) 6 jiwa(7,3%), Gangguan metabolik (DM) 2 jiwa(2,4%), dan Penyakit lainya 16 jiwa(19,5%) dan AKB tercatat 629 jiwa per 1000 KH. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah,2017- 2018).

Menurut Dinkes Kota Palu pada tahun 2017 angka kematian ibu yaitu 156/100.000 kelahiran hidup dengan 11 kasus kematian sedangkan Cakupan jumlah kematian bayi baru lahir sebanyak 10 kasus atau 1,42/1000 KH. Penyebab kematian adalah perdarahan 2 jiwa (18,18%), penyebab lainnya 9 jiwa

(81,82%). Jumlah ibu bersalin sebanyak 7498 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 7064 atau 94,21% dan cakupan persalinan oleh tenaga non kesehatan berjumlah 6 atau 0,08%. Cakupan KF1 berjumlah 7058 atau 94,13%, KF2 berjumlah 7022 atau 93,65%, dan KF3 berjumlah 6910 atau 92,16%. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 36828 atau 56,7% (Dinas Kota Palu, 2017). Sedangkan pada tahun 2018 angka kematian ibu yaitu 56/100.000 kelahiran hidup dengan 4 kasus kematian. Penyebab kematian adalah perdarahan 1 jiwa (25%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke,dll) 1 jiwa (25%), gangguan metabolic (DM, Dll) 2 jiwa (50%), dan penyebab lainnya 0 jiwa (0%). Jumlah ibu bersalin sebanyak 7488 jiwa. Cakupan K1 berjumlah 7.757 atau 98,89% dan cakupan K4 berjumlah 7442 atau 94,88%. Jumlah ibu bersalin sebanyak 7488 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 7111 atau 94,97% dan cakupan persalinan oleh tenaga non kesehatan berjumlah 24 atau 0,32%. Cakupan KF1 berjumlah 7111 atau 94,97%, KF2 berjumlah 7111 atau 94,97%, dan KF3 berjumlah 7033 atau 93,92%. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 30.707 jiwa atau 50,15% (Dinas Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Nosarara pada tahun 2017 angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu 0 jiwa. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 413 atau 94,9% dan cakupan persalinan oleh tenaga non kesehatan berjumlah 0 atau 0%. Cakupan K1 berjumlah 455 atau 100,2% dan cakupan K4 berjumlah 436 atau 96,0%. Jumlah ibu bersalin sebanyak 435

orang. Cakupan KF1 berjumlah 411 atau 94,5%, KF2 berjumlah 411 atau 94,5 %, dan KF3 berjumlah 401 atau 92,2%. 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%. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 1399 orang. (puskesmas nosarara, 2017).

Berdasarkan data puskesmas Nosarara pada tahun 2018 angka kematian ibu dan angka kematian bayi yaitu 0 jiwa. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan berjumlah 441 atau 99,3% dan cakupan persalinan oleh tenaga non kesehatan berjumlah 0 atau 0%. Cakupan K1 berjumlah 480 atau 103,0% dan cakupan K4 berjumlah 469 atau 100,6%. Jumlah ibu bersalin sebanyak 444 orang. 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 KN3 lengkap berjumlah 441 atau 106,3%, dan cakupan KN lengkap berjumlah 429 orang atau 103,6%. Cakupan peserta KB aktif sebanyak 1566 orang (puskesmas nosarara, 2018).

Berdasarkan data di atas dapat dilihat bahwa jumlah AKI mengalami penurunan, tetapi masih perlu penanganan optimal dalam menurunkan angka kematian ibu(AKI) dan angka kematian bayi(AKB) sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan KB serta demi untuk membangun kepercayaan antara klien

dan tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat dideteksi secara dini dan di tangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di kota Palu di wilayah kerja Puskesmas Nosarara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. L umur 37 tahun GIVPIIIA0 mulai dari usia kehamilan 34 minggu 6 hari, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Nosarara Kota Palu. Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai mutu kebidanan yang berkesinambungan.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai KB pada Ny.L menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varmey dan SOAP .

2. Tujuan Khusus

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny.L dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP
- b. Telah dilakukan melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan BBL pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai mutu kebidanan yang berkesinambungan.

.DAFTAR PUSTAKA

- Ariestya, E, W. 2016. *Fungsi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Petugas Kesehatan*. Diakses tanggal 30 Juni 2016 jam 11.06 WITA.
- Azizah N *Pelaksanaan deteksi dini Penyakit penyerta kehamilan pada pelayanan antenatal terkait kematian ibu*. JIKK. 2014
- Buku Kesehatan ibu dan Anak. 2018
- Christiyanti, Joan, dkk. 2014. *Presepsi ibu hamil dengan faktor resiko tinggi kehamilan*.
- Damayanti, I. P. dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
_____ 2017. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
_____ 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil kesehatan kota palu*.
_____ 2018. *Profil kesehatan kota palu*.
- 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.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Hanretty, K,P. 2014. *Ilustrasi Obstetri*. Indonesia. CV Pentasada Media Edukasi.
- Jamil, N, S dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kurniarum, A. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementerian kesehatan.
_____ 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta . Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Lockhart, A dan Saputra, L. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Fisiologi dan Patologi*. Tangerang. Bina Aksara Publisher.

- Maritalia, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Novianty, A. 2017. *Konsep Kebidanan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Deepublish.
- Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Nosarara kota palu. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Nosarara*.
_____ 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Nosarara*.
- Rosyanti, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Rismalinda, 2014. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.
- Sukma, F, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes WNP.
- Suparmi, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media..
- Tyastuti, S. Dan Wahyuningsih, P, J. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Tando, M, N. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta. Egc.
- WHO. 2015. *Maternal Mortality*. <https://www.who.int/en/news-room/factsheet/detail/maternal-mortality>, (diakses tanggal 7 Mei 2019 jam 13.00 WITA).