

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



**ANISA SAFRIANI
201502052**

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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Program Pendidikan Diploma III Kebidanan**



**ANISA SAFRIANI
201502052**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATANWIDYA
NUSANTARAPALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "D" DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

ANISA SAFRIANI
201502052


Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 23 Juli 2018


Pembimbing I


Maria Tambunan, SST.,M.Kes
NIK. 20130901029

Pembimbing II


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

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu


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

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

ANISA SAFRIANI
201502052

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 23 Juli 2018

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

(.....)

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

(.....)

Penguji III,
Maria Tambunan, SST., M.Kes
NIK. 20130901029

(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ANISA SAFRIANI
NIM : 201502052
Jurusan/Prodi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY D. DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU"** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan pelagiarisme, pencurian hasil karya oranglain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material dan 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 pada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapat.

Palu, 23 Juli 2018
Yang Membuat Pernyataan



ANISA SAFRIANI
201502052

PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “D” di Puskesmas Bulili Kota Palu”.

Bantuan dan dukungan dari berbagai pihak yang membantu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada ke dua orang tua penulis ayahanda Kenedi dan Ibunda Samsidar Y, saudaraku Andriani dan Nurliana.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak akan selesai tanpa bimbingan dari Dosen pembimbing dan pihak lain yang terlibat dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Dengan kerendahan hati penulis ingin menyatakan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl. MW., SKM., M. Kes Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H Situmorang, MH. M. Kes. Ketua STIKes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST., M. Keb. Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu
4. Maria Tambunan, SST., M. Kes. pembimbing I telah banyak memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. A. Fahrah Nur, SST., M. Kes. pembimbing II sekaligus telah memberikan arahan dan bimbingan buat penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dosen dan Staf Program Studi Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.

7. Kepada sahabat saya Yunita Sari, Chitra Abay, Surmawati, Defita, yang terus memberikan dorongan untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Widya Nusantara Palu. Kepada teman-teman seangkatan yang banyak membantu selama mengikuti pendidikan.

Semoga Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang melimpahkan Rahmat dan berkatNya kepada kita semua.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhirini masih jauh dari kesempurnaan dengan segala keterbatasan yang ada, kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tulisan.

Penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhirini bermanfaat dan menambah wawasan kita semua. Amien.

Palu, 23 Juli 2018

Peneliti

(Anisa Safriani)

Laporan Tugas Akhir Kebidan Komprehensif Pada Ny”D” di Puskesmas Bulili Palu

Anisa Safriani, Maria Tambunan¹, A. Fahira Nur²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia khususnya Sulawesi Tengah masih tergolong tinggi setiap tahunnya. AKI tahun 2015 tercatat 131/100.000 ribu KH, sedangkan AKB mencapai 380/100.000 KH. Dalam hal ini untuk mencegah Angka Kematian pemerintah berupaya membuat program-program pelayanan kesehatan salah satunya adalah bidan mengharuskan memberikan pelayanan dari *Ante Natal Care, Intra Natal Care, Post Natal Care, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana*. Tujuan ini memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

Tujuan ini memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

Hasil penelitian asuhan kehamilan yang diberikan, diperoleh masalah yaitu anemia ringan yang dialami oleh ibu. Pada asuhan persalinan ditolong dengan menggunakan asuhan persalinan normal. Masa nifas berlangsung secara normal, ibu menyusui. Pada penanganan bayi baru lahir berlangsung normal tali pusat sudah terputus dan terawat dengan baik ibu menggunakan KB suntik tiga bulan.

Kesimpulan penelitian tidak terdapat kesenjangan ibu dalam penerapan asuhan kebidanan antara hasil penelitian dan teori yaitu pada data subyektif, persalinan, data subyektif nifas, analisa kehamilan, pelaksanaan kehamilan dan penatalaksanaan Keluarga Berencana. Saran dalam memberikan asuhan perlu diperiksa laboratorium kembali untuk mengevaluasi apakah anemia teratasi atau tidak.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, KB

Kepustakaan : 33 buku (2007-2017).

Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mis 'D' in Bulili

Public Health Centre (PHC), Palu

Anisa Safriani, Maria¹, A. Fahira²

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 toward Mis 'D' in Bulili PHC, East Palu Subdistrict, Palu.

This is descriptive research by using the method of 7 steps of varney midwifery care toward Antenatal Care dokumentation suchas : Assessment, Interpretation of data based, Potential Diagnosa, Emergency Care, Planning, Implementation, Evaluation, and Documentation of Midwifery care into subject, object, Assessment Implementation (SOAP) Documentation of Intranatal care, Post natal, Neonatus and Planning family into progress notes (SOAP)

Antenatal care visiting done four times since March, 26 2018 till April, 09 2018. On April, 17 2018, at 07.17 am (WITA) deliver baby girl with 3000 grams body weight, and 49 cm length. Post natal care visiting done four times since June, 17 2018 till June, 20 2018. She choose 3 month injection contraception method and visiting done on May, 27 2018.

The result found that midwifery care given with the last result she delivered spontaneously (physiology). It have discrepancy between implementation and theory, that sevice standarization of antenatal care given 11T 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 exclusive breastfeeding.

Conclusion 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 standarization and comprehensively.

Keywords : comprehensive midwifery care



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	42
C. Konsep Dasar Nifas	72
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	87
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	98
F. Peran Bidan	111
BAB III METODE PENELITIAN	117
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian	117
B. Tempat dan Lokasi Penelitian	117
C. Obyek Penelitian	117
D. Teknik Pengumpulan Data.....	117
E. Metode Pengumpulan Data.....	119
F. Pengelolaan dan Penyajian Data	119
G. Etika Penelitian	119
BAB IV STUDI KASUS	120
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	120
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	134
C. Asuhan Kebidanan Nifas	157
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	170
E. Asuhan Kebidanan KB	179
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	194
A. Hasil	194
B. Pembahasan	197
BAB VI PENUTUP	205
A. Kesimpulan	205
B. Saran	205
DAFTAR PUSTAKA	207
DARTAR LAMPIRANs	

DAFTAR Tabel

Tabel		Hal
2.1	Tabel Tinggi Fundus Uteri Masa Kehamilan.....	13
2.2	Tabel Pemberian Imunisasi TT Wanita Usia Subur.....	21
2.3	Tabel Jadwal Kunjungan Rumah Masa Nifas.....	58
2.4	Tabel Perubahan normal pada uterus selam postpartum.....	67
2.5	Tabel Nilai AFGAR Bayi Baru Lahir	77

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provisnsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02 Surat permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 03 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Bulili Palu
- Lampiran 04 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 05 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 06 Surat Balasan Puskesmas Bulili Kota Palu
- Lampiran 07 Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 08 Surat Selesai Penelitian di Puskesmas Bulili
- Lampiran 08 Informed Consent
- Lampiran 09 SAP
- Lampiran 10 Lembar Konsul
- Lampiran 11 Patograf
- Lampiran 12 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

IMS	: Infeksi Menular Seksual
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
PUP	: Pendewasaan Usia Perkawinan
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KB	: Keluarga Berencana
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
MAL	: Metode Amenorul Laktasi
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
TB	: Tinggi Badan
PAP	: Pintu Atas Panggul
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil

BAB	: Buang Air besar
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kurang Energi Klinik
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKA	: Angka Kematian Anak
KH	: Kelahiran Hidup
MKA	: Melanocyte Stimulating Hormone
DJJ	: Denyut jantung Janin
PHI	: Plaktin Inhibitis HorMone
PTT	: Penanganan TaliPusat Terkendali

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi didunia, tercatat 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Pada Tahun 2014 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (*World Health Organization, 2014*).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di Tahun 2015 angka kematian ibu (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 (*World Health Organization, 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 kelahiran hidup (Depkes RI, 2014).

Keberhasilan upaya kesehatan ibu diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka kematian Ibu (AKI). AKI adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh dan lain-lain disetiap 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai 2007 yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Begitu pula dengan angka kematian bayi di Indonesia juga menunjukkan penurunan menjadi 22,23 /1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 131 orang, 2016 sebanyak 98 orang dan tahun 2017 sebanyak 85 orang. Sedangkan jumlah bayi lahir mati pada tahun 2015 sebanyak 380 orang, tahun 2016 sebanyak 530 orang dan tahun 2017 sebanyak 631 orang. Dengan demikian AKI Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan dimana penyebab kematian ibu terbanyak yaitu perdarahan dan hipertensi dalam kehamilan. Dimana pada tahun 2015 perdarahan berjumlah 47 orang dan pada tahun 2016 berjumlah 36 orang. Pada tahun 2017 hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang. Sedangkan AKB provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2015 sampai 2017 mengalami peningkatan (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015-2017).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Palu, AKI dalam lima tahun terakhir : tahun 2011 sebanyak 11 orang atau 172/100.000 KH, tahun 2012 sebanyak 7 orang atau 102/100.000 KH, tahun 2013 sebanyak 12 orang atau 165/100.000 KH, tahun 2014 sebanyak 8 orang atau 111/100.000 KH, tahun

2015 sebanyak 22 orang atau 326/100.000 KH. Dengan melihat data ini, maka nampak kematian ibu di kota Palu berfluktuasi. Sedangkan tahun 2016 AKI sebanyak 11 orang atau 158/100.000 mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. (Dinas Kesehatan Kota Palu 2016). Kemudian pada tahun 2017 AKI sebanyak 11 orang atau 156/100.000 kelahiran hidup. Dengan demikian AKI di Kota Palu dari tahun 2011-2017 mengalami fluktuasi. Pada kasus kematian ibu dari 2015-2016 penyebab terbanyak adalah perdarahan dan eklamsi pada saat proses persalinan (Dinas Kesehatan Kota Palu 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bulili 2015, cakupan K1 pada ibu hamil 100,7% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 95,6 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90,5 % mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF 1 91 %, KF 2 91,0 %, KF 3 92, 8 % belum mencapai target nasional 95 %. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 95,7 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 30, 25 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskemas Bulili pada tahun 2015 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan KF 1, KF 2, KF 3 dan keluarga berencana. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang penyebab kematiannya adalah decompensasi cordis dan baby blues (Puskesmas Bulili 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas bulili 2016, cakupan K1 pada ibu hamil 101,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 96,1 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 93,4 % mencapai target

nasional 90%. Cakupan masa nifas KF 1 93,4 %, KF 2 92,9 %, KF 3 90, 1 % belum mencapai target nasional 95 %. Cakupan neonatus KN 1 98,9 %, KN 2 97,9 %, KN 3 97,3 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 50,60 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulili kota Palu tahun 2016 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu cakupan KF 1, KF 2, KF 3 dan keluarga berencana. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 1 orang. Penyebab kematiannya adalah gagal ginjal (Puskesmas Bulili, 2016).

Berdasarkan data dari Puskesmas bulili 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 100,2% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 98,7 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 95,8 % mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF 1 , KF 2, KF 3 95,6 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan neonatus KN 1, KN 2, KN 3 95,1 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan keluarga berencana dengan target 70%, namun pencapaian hanya 63,57 %. Sehingga dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Bulili kota Palu tahun 2017 ditemukan cakupan yang belum mencapai target yaitu keluarga berencana. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 3 kematian. Penyebab kematiannya adalah ileus, emboli air ketuban dan eklamsi(Puskesmas Bulili 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa cakupan Asuhan Kebidanan di Puskesmas Bulili pada tahun 2015 dan 2016 masih ada yang belum memenuhi target yaitu cakupan KF 1, KF 2, KF 3 dan keluarga berencana. Pada tahun 2017 tinggal cakupan keluarga berencana yang belum memenuhi target. Pada tahun 2015 ditemukan kasus

kematian ibu sebanyak 2 orang, 2016 sebanyak 1 orang dan 2017 sebanyak 3 orang. Jadi, AKI dari tahun 2015-2017 di Puskesmas Bulili mengalami fluktuasi. Oleh karena itu saya perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari *Antenatal care*, *Intranatal Care*, *Postnatal Care*, *Bayi baru lahir*, dan *Keluarga Berencana* di wilayah kerja Puskesmas Bulili untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Bagaimana asuhan kebidanan *komprehensif* pada Ny. D umur 24 tahun G1P1A0 mulai dari usia kehamilan 36 minggu, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di Puskesmas Bulili Kota Palu

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

B. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

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

C. 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

- Anggrita, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pustaka Pelajar : Jakarta.
- Abraham P, 2014. *Panduan Kesehatan Dalam Kebidanan*. Karisma Publishing : Jakarta.
- Depkes, 2015. *Keputusan Tentang Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Standar Asuhan Kebidanan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Dewi. Maria Ulfa, 2015. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Trans Info Media : Jakarta
- Dinkes Sulteng, 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2014. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu.
- Dosen Kebidanan Indonesia, 2018. *Asuhan Kebidanan*. EGC : Jakarta.
- Elisabeth, 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinaan*. Nuha Medika: Yogyakarta
- Enhyati, 2015. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan dan Persalinan*. Pustaka Pelajar : Jakarta.
- Handayani Dwi S. 2014. *Panduan Pemilihan Alat Kontrasepsi*. EGC: Jakarta.
- Indrayani, 2011. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. TIM : Jakarta
- Indrayani, 2016. *Buku Ajar Asuhan Persalinan*. TIM : Jakarta.
- Jenny J.S. Sondakh, 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. TIM : Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta
- Kemenkes, 2015. *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Kemenkes, 2017. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dan Dasar Rujukan*. Unicef.
- Kuswanti. Ina, 2015. *Asuhan Kehamilan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Laliyana, 2015. *Bukun Ajar Asuhan Kebidanan Persalinaan*. EGC : Jakarta.
- Lyndon Saputra, 2014. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Bina Rupa Aksara : Jakarta.
- Manuaba, 2015. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. EGC : Jakarta.

- Manurung 2011. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Trans Info Media : Jakarta.
- Marmi. 2016. *Buku Ajar Pelayanan KB*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta.
- Marmi, 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Pustaka Pelajar : Jakarta.
- Mangkuji, 2015. *Asuhan Kebidanan dan Langkah SOAP*. EGC : Jakarta.
- Nugroho, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Pantikawati, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan dan Nifas*. Nuha Medika : Jakarta.
- Permenkes RI 2007. Permenkes RI No. 938/Menkes/SK/VIII/2007 Tentang Standar Asuhan Kebidanan: Jakarta.
- Pinem, 2015. *Kesehatan Reproduksi dan KB*. Nuha Medika : Yogyakarta.
- Puskesmas Bulili, 2015. *Laporan Tahunan Puskesmas Bulili Kota Palu*. Palu
- Prawirohardjo, 2014. *Ilmu Kebidanan*. YBP-PS : Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014*. Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2015. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2015*. Jakarta.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2016. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- Proverawati, 2011. *Pelayanan Kontrasepsi*. Nuha Medika : Jakarta.
- Rahayu, 2016. *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*. Mitra Wacana Medika : Jakarta.
- Sarwono, 2014. *Ilmu Kebidanan*. YBP-PS : Jakarta.
- Saifuddin, 2015. *Pelayanan KB*. EGC : Jakarta.
- Setiyaningrum, 2015. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. TIM : Jakarta.
- Sukarni, 2014. *Kehamilan, Persalinan, Nifas*. Nuha Medika : Jakarta.
- Sulisytawati, 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Andi Offset : Yogyakarta.
- Suratun, 2015. *Panduan Pemilihan KB*. TIM : Jakarta.

- SDKI, 2015. *Survei Demografi Kependudukan Indonesia*. Jakarta
- Rukiyah, Yeyen. 2016. *Asuhan Kebidanan I Kehamilan*. Tim : Jakarta.
- Varney, 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. EGC : Jakarta.
- Yongki, 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Pustaka Rihama : Jakarta.
- Yuherdi, 2015. *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*. EGC : Jakarta