

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA Ny. N DIPUKSESMAS TIPO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**OLEH :**

**SILVYA SANTIE**

**NIM 201502034**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARAPALU**

**2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA Ny. N DIPUKSESMAS TIPO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program  
Studi

DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**DISUSUN OLEH :**

**SILVYA SANTIE**

**NIM 201502034**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARAPALU**

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA Ny. N DIPUKSESMAS TIPO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**SILVYA SANTIE  
NIM 201502034**

**Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan**

**Tanggal, 24 Juli 2018**

Pembimbing I



**Arfiah, SST., M.Keb  
NIK.2009091010**

Pembimbing II



**Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes  
NIK.20080901005**

Mengetahui

**KetuaStikes  
Widya Nusantara**



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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA Ny. N DIPUKSESMAS TIPO KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh

**SILVYA SANTIE  
NIM 201502034**

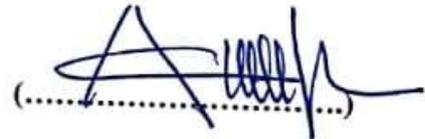
**Laporan Tugas Akhir ini telah Disetujui  
Untuk Diseminarkan**

**Tanggal, 27 Juli 2018**

**Penguji I  
Bidaniarti Kalo, SST., M.Kes  
NIK. 200909092009**



**Penguji II  
Arfiah, SST., M.Keb  
NIK. 20090901010**



**Penguji III  
Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes  
NIK. 20080901005**



**Mengetahui,**

**KetuaStikes  
Widya Nusantara**



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

**Ketua Prodi  
Kebidanan**



**Arfiah, SST., M.Keb  
NIK 20090901010**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Silvy santie

NIM : 201502034

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORANTUGASAKHIRKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY‘N’DIPUSKESMAS TIPO 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, 17 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Silvy santie

201502034

### **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehinggalah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah tepat pada waktunya dengan judul “LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. N DI PUSKESMAS TIPO”. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Nabi Muhammad yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas seharian kita.

Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis mendapat banyak bantuan dan arahan dari berbagai pihak pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada Ayahanda Ab.Sakka dan Ibunda Nirwana, yang telah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. DR. Pesta Corry Sihotang, Dipl, Mw, SKM.,M.Kes, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Stikes Widya Nusantara Palu
2. DR. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes, selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah, SST., M.Keb,selaku Ketua Program Studi Kebidanan, Sekaligus Pembimbing 1 yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Drg.NI NYOMAN SUTRIANI, kepala Puskesmas Tipo, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
5. Bidaniarti Kalo, SST., M.Kes, sebagai Penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.

- 6 . Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes Pembimbing II yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

7. Terimakasih kepada Ibu Ny. N yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
8. Bapak / Ibu Dosen dan Staf administrasi, perpustakaan Pendidikan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan keterampilan selama penulis mengikuti pendidikan. Kepada semua pihak yang tidak penulis sebutkan satu persatu, semoga Tuhan yang maha Esa berkenan membalasnya dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palu, Juli 2018

  
Penulis

## ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan kebidanan secara komprehensif sangat dibutuhkan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) diseluruh provinsi Indonesia khususnya di kota Palu di wilayah Kerja Puskesmas Tipo. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, hingga dalam pemberian pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dengan pendekatan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang kejadian tertentu.

Subjek penelitian ini adalah Ny.N mulai dari trimester III usia kehamilan 36 minggu fisiologis yang diikuti dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, dalam pengumpulan data. Hasil penelitian diperoleh bahwa asuhan kehamilan yang diberikan pada asuhan kehamilan tidak ada kesenjangan dengan teori kehamilan. Pada asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan dengan teori dan pada pelaksanaannya dilahan serta, hasil akhir persalinan dalam persalinan fisiologis dan ibu memutuskan untuk menggunakan metode KB suntik dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan bayi baru lahir dengan panjang PB : 46 cm dan BB : 2600 gram tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan sehat.

Kesimpulan setelah dilaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N maka penulis dapat mengambil Kesimpulan dan saran yang dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif. Saran untuk institusi pendidikan agar institusi lebih meningkatkan ilmu kebidanan yang ter-update di Yayasan Pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu agar lebih menambah ilmu pengetahuan pada mahasiswa selanjutnya.

**Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB**  
**Daftar Pustaka : 19 Pustaka (2012-2016) dan 2 sumber internet**

***Comprehensive Of Midwifery Final Report Toward  
Mrs" N" in Tipo public Health centre (PHC)***

***Silvia Santie, , Arfiah<sup>1</sup>, Oktavia Purnamasari<sup>2</sup>***

***ABSTRACT***

*Comprehensive Midwifery care is continons midwifery care toward life process opregnamt women till 6 wechs post natal comprehensive midwifery care is needed to reduce the maternal mortality rate (MMR).and infant mortality rate (IMR) in all prorince in Indonesia and specially in Tipo PHC palu The alims of this research to proride continuity of care of midwifery care since pregnancy,partum,post partum period,new baby born till planning family services by using midwifery management design.*

This study case toward pregnant women,labor,post partum period,new baby bronand planningfamily thrugh comprehensive midwiferycare by deep exploringand specific regarding tha case.

The subject of this research was Mrs N with third trimester of 36 weeks pregnancy and data collected since pregnant,post partum period. Result of research found that midwifery care done there is no discrepancy with theoretical of pregnancy.In labor care there is no discrepancy between intervention and theory.The last result of it,she deliver physiologg and choose injection 3 months of contraception method and no found any problems.Infant care done without any discrepancy and baby in good state with 2600 grams baby weight,46 cm length.

Conclusion, after doing comprehensive midwifery care toward Mrs N,researcher got the conclusion and suggestion to inerease the quality of care and comprehensively. Suggestion for college to incereace the update knowledge for students and next midives.

*Keyword : Pregnant midwifery care,labor,post partum period,New baby born,planning family.*

*Reference : 19 references (2012-2016 and 2 internet files.*



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT.....	
DAFTAR ISI .....	
DAFTAR TABEL .....	
DAFTAR LAMPIRAN .....	
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
BAB I      PENDAHULUAN	
A. LatarBelakang.....	1
B. RumusanMasalah.....	4
C. TujuanPenelitian .....	5
D. ManfaatPenelitian .....	6
BAB II     TINJAUAN PUSTAKA	
• Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan .....	7
• Konsep Dasar Teori Persalinan.....	25
• Konsep Dasar Teori Masa Nifas .....	36
• Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir (BBL).....	48
• Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB) .....	55
BAB III    METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / DesainPenelitian ( <i>Case study</i> ).....	68
B. Tempat dan waktupenelitian .....	68
C. SubjekPenelitian / Partisipasi.....	68
D. Definisi Operasional .....	68
E. MetodePengumpulan Data.....	69
F. Pengolahan Data .....	69
G. Penyajian Data .....	69
BAB IV    STUDI KASUS.....	70
A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil .....	90
B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin.....	111

	C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas .....	125
	D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir .....	133
	E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB.....	136
BAB V	PEMBAHASAN.....	138
BAB VI	PENUTUP	
	A. Kesimpulan .....	146
	B. Saran .....	147
DAFTAR PUSTAKA		

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi

Lampiran 2. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Palu

Lampiran 3. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Tipo

Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi

Lampiran 5. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Palu

Lampiran 6. Surat Balasan pengambialan data Puskesmas Tipo

Lampiran 7. Surat penelitian Puskesmas Tipo

Lempiran 8. Surat Balasan penelitian Puskesmas Tipo

Lampiran 9. Informed Consent

Lampiran 10. Partograf

Lampiran 11. Standar Operasiaonal Prosedur puskesmas Tipo

Lampiran 12. Satuan Acara Pembelajaran (SAP)

Lampiran 13. Dokumentasi

Lampiran 14. LembarKonsul Pembimbing 1

Lampiran 15. Lembar Konsul pembimbing 2

**DAFTAR TABEL**

## Halaman

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri berdasarkan umur kehamilan

Tabel 2.2 Tinggi fundus post partum

Tabel 2.3 Perubahan normal terjadi pada uterus

Tabel 2.4 : Perhitungan nilai APGAR

**DAFTAR SINGKATAN**

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**

Upaya pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil (kunjungan antenatal pertama kali (K1), kunjungan antenatal sesuai standar minimal empat kali (K4), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn), kunjungan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3), pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan dan pelayanan kontrasepsi. Upaya pelayanan kesehatan bayi yaitu pelayanan kunjungan neonatal pertama (KN1) dan kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) (Kemenkes RI, 2015).

Asuhan Kebidanan secara komprehensif merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal, kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Hanifa, 2014).

Kementerian Kesehatan menyebutkan angka kematian ibu tercatat 305 per 100.000 kelahiran. Sementara Tahun 2016 menunjukkan angka 4834, di tahun 2015 angkanya mencapai 4897, dan di Tahun 2014 ngkanya 5.048. penyebab tertinggi kematian ibu di Tahun 2016, 32% diakibatkan perdarahan. Sementara 26% diakibatkan hipertensi yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan sehingga menyebabkan ibu meninggal (Widiarni, 2017).

Salah satu upaya kebijakan dan langkah kegiatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak secara aktif yaitu melakukan pendekatan pelayanan kepada masyarakat sesuai standar medic yang berlaku, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi tenaga-tenaga pelaksana khususnya pengelola program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas lebih berkompotensi, lebih proaktif dalam berkomunikasi, penyampaian informasi dan edukasi (KIE) yang berkaitan dengan upaya peran serta masyarakat, lembaga swadaya masyarakat (LSM) serta organisasi profesi termasuk swasta (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *world health organization* (WHO) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan.

Hampir semua kematian ini terjadi di pengaturansumberdaya yang rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Di

wilayah Afrika memiliki suatu beban tertinggi dengan hampir dua pertiga kematian maternal yang terjadi di probabilitasseorang gadis berusia 15 Tahun (*World Health Organization*, 2016).

Masalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya AKI dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh di atas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 sebanyak 131 orang, pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada Tahun 2017 AKI juga mengalami penurunan menjadi 85 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu hipertensi dalam kehamilan berjumlah 14 orang perdarahan berjumlah 13 orang, jantung berjumlah 5 orang, gangguan metabolik berjumlah 2 orang dan lain-lain berjumlah 29 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah data cakupan PN Fasyankes 73.55% belum memenuhi target Renstra Tahun 2017 yaitu 75%. Data Cakupan KF3 Tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Data Cakupan KN Lengkap di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 tercatat data cakupan K1 85.72% dan K4 75.51%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2017 cakupan K1 Kota Palu sebesar 102.7% sudah mencapai dari yang ditargetkan sebesar 100%. Cakupan K4 Kota Palu

yaitu sebesar 97.6% belum sesuai dengan target dan SPM 100%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2015 cakupan KF3 Kota Palu yaitu sebesar 95.4% sudah sesuai dengan target 95%. Cakupan KN1 sebesar 95.4% sudah memenuhi target sebesar 95%.

Berdasarkan Data di Puskesmas Tipo Tahun 2015 jumlah kematian ibu sebanyak 2 orang, kematian bayi tidak ada, Tahun 2016 jumlah kematian ibu dan bayi tidak ada dan Tahun 2017 tidak terjadi jumlah kematian ibu dan bayi. Sedangkan Pada tahun 2016 jumlah cakupan K1 dan K4 454 orang. jumlah ibu bersalin pada tahun 2016 sebanyak 205 orang dan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2016 berjumlah 205 orang, jumlah ibu nifas sebanyak 205 orang, jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2016 sebanyak 1.617 orang, jumlah KB berjumlah 2,030 orang dimana peserta KB aktif 1.944 orang dan KB baru 86 orang sedangkan pada tahun 2017 berjumlah 216 orang, persalinan yang ditolong tenaga kesehatan berjumlah 208 orang. jumlah ibu nifas sebanyak 205 orang sebanyak 216 orang. jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2017 sebanyak 1.524 orang. (Puskesmas Tipo, 2016-2017).

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan sampai masa nifas, baik pada ibu maupun pada bayinya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas maka yang akan didefinisikan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada

Ibu Hamil trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Tipo?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “N” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> yang dilaksanakan di Puskesmas Tipo dengan menggunakan sistem Pendokumentasian SOAP.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny. “N” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny. “N” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- c. Menganalisis dan menentukan diagnosa pada Ny. “N” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. “N” G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi institusi pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.

### **2. Bagi penulis**

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan untuk dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **3. Bagi tempat penelitian**

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

**DAFTAR PUSTAKA**

- (Dinkes) Dinas Kesehatan Kota Palu. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinkes) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- (Kemenkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Gizi dan KIA*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Jakarta 2013.
- Kemenkes. 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Katalog Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan Indonesia. 2014. *Masalah kesehatan Ibu dan Anak*. Katalog Dalam Terbitan Kementrian Kesehatan RI.
- Lockhart A & Saputra L. 2014. *Asuhan kebidanan Masa Nifas Fisiologis & Patologis*. Penerbit Binarupa Aksara Tangerang Selatan.
- Pinem S. 2015. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Puskesmas Talise. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Prawirohardjo S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit PT Bina Pustaka. Jakarta.
- Rismalinda, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Penerbit TIM. Jakarta.
- Rukiyah A Y, Lia Y, Maemunah, Lilik S, dkk. 2014. *Asuhan KebidananI (Kehamilan)*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Lyndon Saputra. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- Sulistyawati A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Penerbit Salmba Medika. Jakarta.
- Suratun, Sri M, Tien H, Rusmiati, Pinem S. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. TIM. Jakarta.
- Sunarti. 2013. *Asuhan kehamilan*. Penerbit In Media Jakarta.

- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2014. *Mother's Day Situasi Kesehatan Ibu*. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani E S & Purwoastuti T E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media. Yogyakarta.
- World Health Organization. 2014. *Angka Kematian Ibu*. [www.http.google, AKI\\_WHO](http://www.http.google, AKI_WHO) Diakses pada tanggal 19 Maret 2018.