

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTAPALU**



**CHITRA ADE AINUN ABAY
201502054**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF
PADA NY “L” 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



**CHITRA ADE AINUN ABAY
201502054**

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

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY”L”DI PUSKESMAS KAWATUNA

LAPORAN TUGAS AKHIR

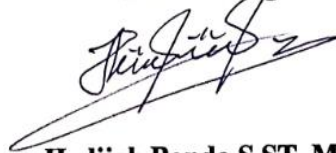
Disusun oleh:

Chitra Ade Ainun Abay
201502054

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan

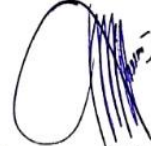
Tanggal 18 Juli 2018

Pembimbing I



Hadijah Bando, S.ST., M.Kes
NIK.200808901003

Pembimbing II



Hasnawati, S.ST., M.Kes
NIP.196905191989022001

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 2008090100

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIFPADA
NY "L" DI PUSKESMAS KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**Chitra Ade Ainun Abay
201502054**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 juli 2018**

**Penguji I,
Arfiah SST,M.keb
NIK. 20090901010**


(.....)

**Penguji II,
Hadijah Bando SST,M.kes
NIK. 20080891003**


(.....)

**Penguji III,
HasnawatiSST,M,kes
NIP.196905191989022001**


(.....)

Mengetahui

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



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Sayayang bertanda tangan di bawa ini:

Nama : Chitra Ade AinunAbay
NIM : 201502054
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIRKEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY"L" DIPUSKESMAS 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 buta 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, 18 Juli 2017

Yang membuat pernyataan



Chitra Ade AinunAbay
201502054

KATA PENGANTAR

Salam Sejahtera Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif paada Ny "L" di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir progran Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan Asuhan Kebidanan yang dimulai dari kehamilan dan diikuti perkembangan keduanya hingga proses persalinan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahhanda MohAbdiAbayserta ibunda Nornasusantrisaadjyang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr.PestaChorry
Sihotang,Dipl.Mw.,S.KM.,M.kesKetuaYayasanSTikesWidyaNuantaraPalu
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.kes Ketua STikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST.,M.keb ketua Program Studi DIII KebidananSTikesWidya Nusantara Palu
4. KepalaPuskesmasKawatunabeserta Staf Puskesmas Kawatuna yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan bimbingan komprehensif
5. Arfiah, SST.,M.keb Penguji utama yang telah banyak memberikan arahan.
6. Hadijah Bando SST., M.kesPembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.

7. Hasnawati SST., M.kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
8. Dosen dan Staf Jursan Kebidanan STikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Endang S.ST, selaku CI dan pembimbing dan seluruh staf puskesmas Kawatuna
10. Ny.L yang telah bersedia sebagai responden
11. Teristimewa Kepada teman-teman yang telah banyak membantu penulis selama masa perkuliahan.

Palu, 17 Juli 2018

Penulis



Chitra Ade Ainun Abay

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif

Pada Ny "L" di Puskesmas KawatunaPalu

Chitra Ade AinunAbay, Hadijah Bando¹, Hasnawati²

Abstrak

Masalah Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jumlah kematian ibu di kota Palu tahun 2017 sebanyak 11 orang, penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk memberikan asuhan komprehensif dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB).

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 Langkah Varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "L" pada masa kehamilan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL, dan KB. Objek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny "L" umur 22 tahun. Pengambilan kasus dilaksanakan di Puskesmas Kawatunadan waktu penelitian dimulai tanggal 05Februari 2018 sampai 28 April 2018.

Saat hamil Ny. L mengalami masalah sering BAK, cepat lelah dan nyeri perutbagianbawah disebabkan karna adanya tekanan janin yang semakin membesar sehingga beban meningkat yang menyebabkan ibu cepat lelah, sering BAK dan nyeri perutbagianbawah. Ibu telah diberikan tablet Fe 1x1/hari, selama kehamilan sampai nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan, letak belakang kepala dengan berat badan 2600 gram, jenis kelamin Laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada pemeriksaan By. Ny. L tidak ditemukan kelainan, telah diberikan VIT K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi Hb0 1 jam berikutnya. Ny. L telah menggunakan KB Suntik 3 bulan. Hasil penelitian peroleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan kehamilan terdapat kesenjangan yaitu terjadi kenaikan BB yang drastis pada ibu dan Asuhan yang diberikan hanya 10T. Pada Asuhan persalinan tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori. Serta Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan teori, keadaan nifas fisiologis dan ibu memilih menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kesenjangan dan bayi dalam keadaan fisiologis.

Pelayanan komprehensif yang telah diberikan pada Ny. L berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan di evaluasi, baik keadaan ibu dan bayinya sesuai dengan prosedur yang ada di Puskesmas Kawatuna dan semua proses berjalan dengan normal. Selanjutnya diharapkan tenaga kesehatan khususnyaabidandapatmeningkatkanpelayanankebidanan.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB.

Final Midwifery Comprehensive Report of Mrs “L” in

Kawatuna Public Health Center (PHC) Palu

Chitra Ade AinunAbay, Hadijah Bando¹, Hasnawati²

Abstract

Children and women health problem still become one of health problem in Indonesia. It because highly death incident of children and women. In decreasing of this problem,our government have program regarding services, pregnant women care, post partum care, infant and children care. Besides that, one of way to decrease death incident of infant and women by doing comprehensive care since pregnancy, partum, post partum, new baby born and planning family.

This final comprehensive report written incase study by using soap method documentation PERMENKES 938. The subject of this research was trimester III of pregnant women in 37 weeks pregnancy in physiology condition since pregnant, partum, post partum till planning family method and new bay care. In date collecting, done by interview, observation including physical assessment such as inspection, palpation, percussion and auscultation.

The result of rsearch found that pregnant care had given is physiology pregnancy condition. In partum care did not find any problem between theory and practice. And lastly partum in physiology condition. In post partum period had no problems, in physiology condition too and she choosed 3 months injection method of planning family. In baby care had no problem too and in physiology condition.

Comprehensive servise had given toward Mrs “L” based on planned and evaluation of women and baby condition according to procedures of Kawatuna PHC. In hence, all health worker especiallu midwife could increase the midwife care services.

Keyword : pregnant midwifery care, partum, post partum, new baby born, planning family.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Pernyataan.....	v
Kata Pengantar	vi
Abstrak	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB ...	6
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
a. Pengertian Kehamilan	6
b. Perubahan pada Alat Reproduksi Eksterna dan Interna	6
c. Imunisasi	9
d. Perubahan Psikologi pada Ibu Hamil Trimester III	10
e. Penatalaksanaandalamkehamilan.....	11
f. Pemeriksaanlaboratorium.....	13
2. Konsep Dasar Persalinan.....	14
a. Pengertian Persalinan	14
b. Sebab-sebab Terjadinya Persalinan	15
c. Teori Terjadinya Persalinan	15
d. Komponen Persalinan	16
e. Tahapan Persalinan	17
f. Tujuan Asuhan Persalinan.....	22
3. Konsep Dasar Masa Nifas	22
a. Definisi Masa Nifas.....	22
b. Peran dan Tanggung Jawab Bidan dalam Asuhan Masa Nifas.....	23

c.	Tahapan Masa Nifas.....	23
d.	Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	24
e.	Tahap Perubahan Masa Nifas	25
f.	Perawatan Selama Masa Nifas (Perperium).....	27
g.	Perubahan Psikologi pada Masa Nifas	29
h.	Kebijakan Program Nasional Masa Nifas	30
i.	Asuhan pada Masa Nifas.....	32
4.	Konsep Dasar Bayi Baru lahir.....	37
a.	Definisi Bayi Baru lahir	37
b.	Tanda-tanda bayi Baru Lahir Normal	37
c.	Penanganan Bayi Baru Lahir	38
d.	Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir	42
e.	Beberapa Mekanisme Kehilangan Panas pada Bayi.....	44
f.	Masagestasional.....	...45
5.	Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	46
a.	Pengertian Keluarga Berencana	46
b.	Tujuan Kontrasepsi	46
c.	Kontrasepsi suntik 3 bulan.....	47
BAB III METODE PENELITIAN		
A.	Pendekatan/Desain Penelitian (Case Study)	52
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	52
C.	Subyek Penelitian	52
D.	Metode Pengumpulan Data.....	52
E.	Pengolahan Data.....	53
F.	Penyajian Data	53
BAB IV STUDI KASUS		
A.	Asuhan Kehamilan	54
B.	Asuhan Persalinan	76
C.	Asuhan Masa Nifas	90
D.	Asuhan Bayi Baru Lahir.....	99
E.	Asuhan Keluarga Berencana	105
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
A.	Hasil	110
B.	Pembahasan.....	123
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
A.	Kesimpulan	130
B.	Saran.....	131
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

	Hala
man	
Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	25
Tabel 2.2 Perubahan Uterus pada Masa Nifas	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01. Surat Izin Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 02. Surat Balasan Dinas Kesehatan provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 03. Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Palu
- Lampiran 04. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 05. Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Kawatuna Kota Palu
- Lampiran 06. Surat Balasan Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 07. Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian di Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 08. Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 09. Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 10. Informed Consent
- Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12. Observasi Hiis/ Kontraksi
- Lampiran 13. Patograf
- Lampiran 14. Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 15. Lembar Konsul LTA Pembimbing I
- Lampiran 16. Lembar Konsul LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
MDGs	: <i>Millenium Depelopment Goals</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
PWS KIA	: Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Antenatal Care
ASI	: Air Susu Ibu
APN	: Asuhan Persalinan Normal
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BCG	: Bacilus
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BBL	: Bayi Baru Lahir
D.M	: Diabetes Militus
DMPA	: Depot Medroxy Progesterone Asetate
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
HPL	: <i>Hormone Placenta Lagtogene</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Influenza Virus
HCG	: <i>Hormone Corionic Gonadotropin</i>
HB	: Hemoglobin
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intranatal Care
IM	: Intra Muskular
PB	: Panjang Badan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KB	: Keluarga Berencana
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

LH	: Luteinizing Hormone
PAP	: Pintu Atas Panggul
MSH	: <i>melanophorestimulating hormone</i>
BMR	: Basal metabolik rate
TT	: Tetanus Toksoid
PNC	: Postnatal Care
DJJ	: Denyut Jantung Janin
VT	: Vagina Toucher
KDRT	: Kekerasan Dalam Rumah Tangga
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
WUS	: Wanita Usia Subur
TBC	: Tuberculosis
KN	: Kunjungan Neonatal
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MOW	: Metode Operasi Wanita
MOP	: Metode Operasi Pria
LTA	: Laporan Tugas Akhir
JK	: Jenis Kelamin
TP	: Tafsiran Persalinan
TD	: Tekanan Darah
TBJ	: Tafsiran Berat Janin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan serangkaian kegiatan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Homer dkk, 2014)

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

Target yang telah ditentukan oleh *Sustainable Development Goals (SDGs)* pada tahun 2030 mengenai kematian ibu adalah penurunan AKI sampai 70 per 100 ribu KH, mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan menurunkan Angka Kematian Neonatal hingga 12 per 1000 KH dan Angka Kematian balita 25 per 1000 KH, dan mengurangi 1/3 kematian premature akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan perawatan serta mendorong kesehatan dan kesejahteraan mental (WHO, 2015).

Angka Kematian Ibu di Negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 KH, Vietnam 49 per 100.000 KH, Thailand 26 per 100.000 KH, Brunei 27 per 100.000 KH dan Malaysia 29 per 100.000 KH (WHO, 2015).

Sebagian upaya penurunan AKI, pemerintah melalui Kementerian kesehatan sejak tahun 1990 telah meluncurkan *Safe Motherhood Initiative*, sebuah program yang memastikan semua wanita mendapatkan perawatan yang dibutuhkan sehingga selamat dan sehat selama kehamilan dan persalinannya. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

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 mengalami penurunan menjadi 98 orang, dan pada tahun 2017 Angka Kematian Ibu (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 metabolic berjumlah 2 orang, dan lain-lain berjumlah 29 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Kota Palu, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu tiga tahun terakhir dari tahun 2015 adalah 22 orang, pada tahun 2016 ada 11 kasus dan pada tahun 2017 ada 11 kasus kematian yang disebabkan karena 2 kasus perdarahan, dan lain-lain sebanyak 9 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Data Puskesmas Kawatuna yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 1 orang meninggal dari 349 ibu dengan kasus plasenta previa, sedangkan angka kematian bayi (AKB) tercatat 0 orang dari 317 bayi. Cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) dari jumlah pasangan usia subur 2.993 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 1297 jiwa dengan

urutan metode kontrasepsi yaitu IUD 389 jiwa, MOW 230 jiwa, implant 278 jiwa, kondom 40 jiwa, suntik 243 jiwa, pil 117 jiwa. (Puskesmas Kawatuna Palu, 2017).

Dipuskesmas kawatuna dalam standar pelayanan ANC hanya menggunakan 10T dari 14T sehingga saya memilih untuk meneliti di puskesmas kawatuna (Puskesmas Kawatuna Palu, 2017)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalah yang akan didefinisikan adalah “bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif secara berkesinambungan pada kehamilan TM III, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana (KB) berdasarkan SOAP menurut permenkes No.938/MENKES/SK/VIII/2007 di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pasien ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan masa antara (KB) di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan masa antara (KB) di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

- b. Melakukan dan menetapkan analisa data kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan masa antara (KB di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.
- c. Melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan masa antara (KB) di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan masa antara (KB) di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.
- f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, nifas, dan masa antara (KB) di wilayah Puskesmas Kawatuna Kota Palu.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan dan mengembangkan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Bercana (KB) dengan pendekatan manajemen kebidanan yang sesuai dengan satndar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

agar dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil TM III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).

b. Bagi klien

Informasi dan motifasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).

c. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan mahasiswi dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana (KB).

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017.

Fauzia, 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatal*. Jakarta : PT Rineka.

Ibrahim, 1993,di kutip dalam Isrofia. 2014. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.

Indriyani, dkk. 2013. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta ; Nuha Medika.

Indriyani. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.

Isrofia. 2014. *Pendokumentasian SOAP*. Jakarta.

Lailiyana, Laila, Daiyah & Susanti. 2015. *Asuhan kebidanan persalinan*. Jakarta EGC

Lockhart dan Saputra. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas* : Yogyakarta ; Nuha Medika.

Mandriwati. 2012. *Pendokumentasian SOAP*: CV Trans Info Media.

Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.

- Muliyani & Rinawati. 2013. *Kontrasepsi IUD*. Yogyakarta.
- Prawirohardjo. 2014. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta.
- Puskesmas Kawatuna. 2017. *Pencatatan dan Pelaporan*, Puskesmas
Kawatuna
- Rahayu. 2012. *Pendokumentasian SOAP Masa Nifas*. Yogyakarta.
- Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta : CV Trans info media.
- Rukiyah. 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus* : Jakarta : PT Rineka.
- Sastrawinata. 2012. *Pendokumentasian SOAP*. Yogyakarta.
- Saputra. 2014. *Pelayanan dan Asuhan Maternal*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sari. 2013. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologi*. Jakarta.
- Setiyaningrum & Aziz. 2014. *Prosedur Pemasangan AKDR*. Jak-tim : CV
Trans Info Media.
- Suciyatini. 2011. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana*. Jak-tim : CV
Trans Info Media.
- Sumiaty. 2012, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta.
- Sunarty. 2013. *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta.
- Sondakh. 2013. *Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Salemba
Medika.
- Wahyuni. 2012. *Penilaian Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.

Widyasih. 2012. *Asuhan Kebidanan Post Partum Normal*. Jakarta : PT Rineka.

Walyani & Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Jakarta : Salemba Medika.

WHO(*World Helath Organization*). 2016. *Angka kematian ibu dan bayi*. Yogyakarta.

Yongki, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta.

Yongki, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Jakarta : CV Trans Info media.

Yuni kusmiati. 2013. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta:Fitramaya.

Zakia. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana*. Jak-pust.