

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY"P" DI PUSKESMAS MARAWOLA  
KABUPATEN SIGI**



**FRISKA MENTARI  
201702060**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'P' DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARAWOLA  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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

Widya Nusantara palu



**FRISKA MENTARI  
201702060**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA  
NY"P" DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARAWOLA  
KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh:  
**FRISKA MENTARI**  
201702060

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 14 Agustus 2019**

**Penguji I,  
Sherllia Sofyana, M.Tr.Keb  
NIK.20190901108**

()

**Penguji II,  
Arfiah, S.ST.M.KEB  
NIK.20090901010**

()

**Penguji III,  
Arini, S.ST.M.KEB  
NIK.20130901034**

()

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

()

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

**NIK. 20080901001**

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : FRISKA MENTARI

NIM : 2017020060

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'P' DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MARAWOLA KABUPATEN SIGI"** 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 dapat.

Palu, 14 Agustus 2020  
Yang membuat pernyataan



FRISKA MENTARI  
201702060

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "P"**

**Di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi**

**Friska Mentari, Arfiah<sup>1</sup>, Arini<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2019 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) namun angka kematian bayi terdapat 1 kasus yang disebabkan oleh asfiksia. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan Continuity of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif 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 (1) orang Ny. P umur 25 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny. P mengalami masalah sering BAK. Pada saat ANC pertama didapatkan hasil kadar hemoglobin yaitu 12,5gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1/hari selama kehamilan sampai nifas. Pada umur kehamilan 39 minggu, bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3200 gram berjenis kelamin perempuan. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. P dilakukan sesuai standar dengan menerapkan IMD, pemberian vitamin K setelah lahir dan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K. Pada masa nifas dan neonatus dilakukan masing-masing kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Saat konseling KB, Ny. P memutuskan menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. P berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat berdasarkan standar pelayanan kebidanan dan setiap implementasi telah dievaluasi dengan baik. Bagi Puskesmas Marawola di harapkan lebih meningkatkan standar asuhan pelayanan kebidannya guna pencegahan dini komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

**Kunci kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB.**  
**Referensi : 2015-2020**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "P"  
At the Marawola Health Center, Sigi Regency**

**Friska Mentari, Arfiah<sup>1</sup>, Arini<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Data obtained from the Sangurara Health Center in 2019 showed that there was no maternal mortality rate (MMR), but there was 1 case of infant mortality due to asphyxia. The purpose of writing this case study is to carry out Continuity of Care midwifery care using a 7-step varney management approach and SOAP documentation.

This was descriptive research with a case study approach that explores in depth and specifically about continuous comprehensive midwifery care, during pregnancy it is documented by management of 7 varney steps and outlined in the form of SOAP, while during the INC, PNC, BBL and KB is documented in SOAP form. The research subjects taken were one (1) person Ny. P is 25 years old.

During the third trimester of pregnancy, Mrs. P has a BAK experiencing no problem. At the time of the first ANC, the results of the hemoglobin level were 12.5gr / dl and had been given Fe tablets 1x1 / day during pregnancy until the puerperium. At 39 weeks of gestation, the baby was born spontaneously on the back of the head with a body weight of 3200 grams and is female. Midwifery care for the baby Mrs. P was carried out according to the standard by applying IMD, giving vitamin K after birth and HB0 immunization 1 hour after giving vitamin K. During the postpartum and neonatal period, each visit was carried out 3 times and there were no complications. During the family planning counseling, Mrs. P decided to use 3-month Injectable KB.

Comprehensive midwifery care given to Mrs. P goes according to the plan that has been made based on midwifery service standards and each implementation has been evaluated properly. It is hoped that Puskesmas Marawola will further improve the standard of care for its midwifery services in order to prevent early complications of pregnancy, childbirth, postpartum and newborns.

**Key keys: Maternity care, pregnancy, childbirth, postpartum, low birth weight and family planning.**

**Reference: 2015-2020**



## **DAFTAR ISI**

|                                 |             |
|---------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>      | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b> | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>  | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>  | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>      | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK .....</b>            | <b>vii</b>  |
| <b>ABSTRACT.....</b>            | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>          | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>       | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>       | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>    | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>    | <b>xiv</b>  |

## **BAB I PENDAHULUAN**

|                          |   |
|--------------------------|---|
| A. Latar Belakang .....  | 1 |
| B. Rumusan Masalah ..... | 5 |
| C. Tujuan.....           | 6 |
| D. Manfaat.....          | 7 |

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| A. Konsep Dasar Kehamilan .....        | 8  |
| Konsep Dasar Persalinan .....          | 29 |
| Konsep Dasar Masa Nifas .....          | 59 |
| Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....      | 71 |
| Konsep Dasar Keluarga Berencana .....  | 85 |
| Konsep Dasar Manajemen Kebidanan ..... | 88 |

## **BAB III METODE PENELITIAN**

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| A. Pendekatan /Desain Penelitian ..... | 98 |
|----------------------------------------|----|

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Tempat dan Waktu Penelitian .....    | 98 |
| Subjek Penelitian .....              | 98 |
| Teknik Pengumpulan Data .....        | 99 |
| Pengelolaan dan Penyajian Data ..... | 99 |

#### **BAB IV TINJAUAN PUSTAKA**

|                                          |     |
|------------------------------------------|-----|
| A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care ..... | 100 |
| Asuhan Kebidanan Intranatal Care .....   | 124 |
| Asuhan Kebidanan Postnatal Care .....    | 143 |
| AsuhanKebidanan Bayi Baru Lahir.....     | 152 |
| AsuhanKebidanan Keluarga Berencana ..... | 164 |

#### **BAB V PEMBAHASAN**

|                         |     |
|-------------------------|-----|
| A. Kehamilan.....       | 169 |
| Persalinan .....        | 170 |
| Nifas .....             | 171 |
| Bayi Baru Lahir .....   | 172 |
| Keluarga Berencana..... | 173 |

#### **BAB VI PENUTUP**

|                    |     |
|--------------------|-----|
| A. Kesimpulan..... | 182 |
| Saran .....        | 183 |

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                          | Halaman |
|----------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 2.1 Perkiraan tinggi fundus uterus.....            | 9       |
| Tabel 2.2 Kenaikan BB BerdasarkanIMT.....                | 15      |
| Tabel 2.3 Pemberian Vaksin TT .....                      | 23      |
| Tabel 2.5 Perubahan normal yang terjadi pada uterus..... | 60      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  | Halaman |
|----------------------------------|---------|
| Tabel 2.5 Alur Fikir Bidan ..... | 89      |

## **Lampiran**

Lampiran 1. Daftar pustaka

Lampiran 2. Surat pengambilan data awal DinKes Provinsi//Balasan

Lampiran 3. Surat pengambilan data awal DinKes Kota/Balasan

Lampiran 4 Surat pengambilan data awal Puskesmas/Balasan

Lampiran 5. Planning of action (POAC)

Lampiran 6. Informed Consent

Lampiran 7. Partograf

Lampiran 8. Sap

Lampiran 9. Dokumentasi

Lampiran 10. Riwayat Hidup

Lampiran 11. Lembar Konsul Pembimbing I dan II

## DAFTAR SINGKATAN

|                                      |        |
|--------------------------------------|--------|
| Angka Kematian Ibu                   | : AKI  |
| Angka Kematian Bayi                  | : AKB  |
| <i>Ante Natal Care</i>               | : ANC  |
| Air Susu Ibu                         | : ASI  |
| <i>Bacillus Guarine</i>              | : BCG  |
| Buang Air Kecil                      | : BAK  |
| Buang Air Besar                      | : BAB  |
| Berat Badan                          | : BB   |
| Bayi Baru Lahir                      | : BBL  |
| Denyut Jantung Janin                 | : DJJ  |
| Disinfeksi Tingkat Tinggi            | : DTT  |
| Hemoglobin                           | : HB   |
| Hari Pertama Haid Terakhir           | : HPHT |
| <i>Intra Natal Care</i>              | : INC  |
| Intra Muskuler                       | : IM   |
| <i>Intra Uterine Device</i>          | : IUD  |
| Inisiasi Menyusu Dini                | : IMD  |
| Kelahiran Hidup                      | : KH   |
| Keluarga Berencana                   | : KB   |
| Kunjungan Nifas                      | : KF   |
| Kunjungan Neonatal                   | : KN   |
| Lingkar Lengan Atas                  | : LILA |
| Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui | : LMKM |
| Metode Amenore Laktasi               | : MAL  |

|                                                  |        |
|--------------------------------------------------|--------|
| Metode Operasi Wanita                            | : MOW  |
| Metode Operasi Pria                              | : MOP  |
| Pintu Atas Panggul                               | : PAP  |
| <i>Post Natal Care</i>                           | : PNC  |
| Peregangan Tali Pusat Terkendali                 | : PTT  |
| Survey Demografi Kesehatan Indonesia             | : SDKI |
| <i>Subjektif, Objektif, Assessment, Planning</i> | : SOAP |
| Tetanus Toksoid                                  | : TT   |
| Tinggi Fundus Uterin                             | : TFU  |
| Taksiran Persalinan                              | : TP   |
| Tinggi Badan                                     | : TB   |
| Ubun-Ubun Besar                                  | : UUB  |
| <i>World Health Organization</i>                 | : WHO  |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan dilakukan untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan sehat, keluarga merupakan komponen yang memiliki peran signifikan dalam status kesehatan, ibu dan bayi merupakan komponen rentan hal ini yang menjadi alasan pentingnya kesehatan ibu dan bayi menjadi prioritas pembangunan kesehatan karena ibu mengalami kehamilan dan persalinan yang mempunyai resiko terjadinya kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat. Masalahh Kesehatan Ibu dan Anak (AKI) masih menjadi masalah kesehatan dikarenakan masih tingginya AKI dan AKB yang ada di Indonesia (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2017 AKI tercatat sebanyak 295.000 meninggal karena komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian bayi (AKB) tercatat telah menurun dari tingkat yang diperkirakan 65/1.000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 29/1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (*World Health Organization,2017*).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun jumlah kematian Ibu (AKI) tercatat 4.226 jiwa. Pada tahun 2019

jumlah kematian ibu tercatat 4.221 jiwa, jumlah kematian ibu tercatat 19.156 jiwa (Profil Kemenkes RI 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 jumlah AKI tercatat sebanyak 89 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 16 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 orang, infeksi sebanyak 3 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 orang, gangguan metabolic sebanyak 2 orang, dan lain-lain sebanyak 47 orang. AKB tercatat sebanyak 445 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 130 orang, asfiksia sebanyak 116 orang, sepsis sebanyak 13 orang, kelainan bawaan sebanyak 29 orang dan lain-lain sebanyak 157 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Pada Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 82 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 6 orang, gangguan metabolic sebanyak 3 orang dan lain-lain sebanyak 15 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 385 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 110 orang, asfiksia sebanyak 87 orang, sepsis sebanyak 14 orang, kelainan bawaan sebanyak 41 orang dan lain-lain sebanyak 133 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab ibu adalah hipertensi dalam kehamilan 24,80%, infeksi 7,20%, perdarahan

24,80%, gangguan metabolik 1,00%, gangguan jantung 11,30%, dan lain-lain 30,90%. Angka kematian bayi berjumlah 429 kasus kematian (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2017 jumlah kematian ibu sebanyak 10 orang, penyebab kematian ibu adalah hyperemesis+KP 1 orang, eklamsi+gamel 1 orang, ileus+hepatitis 1 orang, KP+KEK+Anemia 1 orang, emboli air ketuban 1 orang, KET 10 minggu 1 orang, perdarahan (plasenta previa) 1 orang, atonia uteri 1 orang, retensio plasenta 1 orang, infeksi purpuralis 1 orang.

Pada Tahun 2018 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 1 orang, solusio plasenta 1 orang, retensio plasenta 1 orang, kelainan jantung 1 orang, PEB 1 orang, hyperemesis 1 orang. Angka kematian bayi sebanyak 29 orang, penyebab kematian bayi adalah asfiksia 7 orang, BBLR 3 orang, bayi preterm 2 orang, icterus 1 orang, pneumonia 1 orang, diare 1 orang dan lain-lain sebanyak 14 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2018 ).

Pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang penyebab kematian ibu adalah emboli air ketuban 1 orang, perdarahan 3 orang, jantung 4 orang, hipertensi 2 orang, kelenjar getah bening 1 orang. Angka kematian bayi tercatat sebanyak 21 orang, penyebab kematian bayi adalah asfiksia 3 orang, BBLR 7 orang, premature 2 orang, dan lain-lain sebanyak 9 orang ( Dinas Kesehatan Kabupaten Kabupaten Sigi 2019).

Berdasarkan data Puskesmas Marawola Tahun 2017 AKI 0 jiwa dan AKB 3 jiwa, cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 100% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 95% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 90%, KF2 90%, KF3 90 %, mencapai target nasional 90%. Cakupan neonatus KN1 85%, KN2 85%, KN3 85% belum mencapai target nasional 90%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 24,72% dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 dan cakupan keluarga berencana di Puskesmas Marawola belum memenuhi target nasional (Puskesmas Marawola, 2017).

Pada Tahun 2018 AKI 0 jiwa dan AKB 10 jiwa. Cakupan K1 pada ibu hamil 100% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 95% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 90%, KF2 90%, KF3 90%, mencapai target nasional 90%. Cakupan neonatus KN1 85%, KN2 85%, KN3 85%, belum mencapai target nasional 90%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 41,77% dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan neonatus dan cakupan keluarga berencana di Puskesmas Marawola belum memenuhi target yang nasional (Puskesmas Marawola, 2018).

Pada Tahun 2019 AKI 1 jiwa dan AKB 9 jiwa. Cakupan K1 pada ibu hamil 100,7% mencapai target nasional 100%. Cakupan K4 95,5% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 90,4% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 90,7%, KF2 90%, KF3 90% mencapai target nasional 90%. Cakupan neonatus KN1 85%, KN2 85%, KN3 85% belum mencapai target nasional 90%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun pencapaian hanya 41,72%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa cakupan neonatus dan cakupan keluarga berencana di Puskesmas Marawola belum memenuhi target yang nasional (Puskesmas Marawola, 2019).

Upaya untuk mengatasi masalah tingginya AKI dan AKB yaitu dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang berkualitas. Pelayanan kebidanan dikatakan berkualitas bila dilakukan secara komprehensif dengan cara mempersiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun mental ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana yang sehat dan berkualitas (Kemenkes RI, 2017).

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan atas latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka dirumusan masalah dalam laporan tugas akhir, “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Ny.P pada masa Kehamilan, Persalinan,

Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi tahun 2020?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada Ny P sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (*Subjektif, Objektif, Assessment, Planning*).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan asuhan kebidanan ANC pada Ny.P dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan asuhan kebidanan INC pada Ny.P dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Mampu melakukan asuhan kebidanan PNC pada Ny.P dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.P dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Mampu melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.P dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat teoritis**

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa kebidanan dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Menambah referensi untuk perpustakaan, sebagai bahan edukasi dan dapat di jadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

###### **b. Bagi Lahan Praktek**

Sebagai bahan referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

###### **c. Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengetahuan serta keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

###### **d. Bagi Klien**

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

## DAFTAR PUSHTAKA

- Affandi, Biran. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR
- Anindyanti, Gina. 2015. *Keluhan pada kehamilan*. Jakarta: Artikel Angsa Merah.
- APN. 2017. *Buku Acuan Persalinan Normal* Jakarta : JNPK-KR
- Asnah, Nur. 2015. *Bahan Ajar Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir*. (Bahan Ajar). Jakarta.
- Astutik, Reni Yuli. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
- BIDAN DAN Dosen Kebidanan Indonesia. 2017. *Kebidanan Teori dan Asuhan volume 1*. Jakarta:EGC.
- BKKBN. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018 *Profil Data Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Data Kesehatan Provinsi*
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Selama Social Distacing*. Jakarta : Dirjen Binkes Depkes RI.
- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahi*. Malang: Wineka Media
- Mochtar Rustam. 2015. *Sinopsis Obstetrik*. Jakarta: EGC

Nugroho Taufan. Dkk. 2015. *Buku Ajar Obstetridan Mahasiswa Kebidanan*.

Yogyakarta: Nuha Medika.

Prawirohardjo, Sarwono. 2015. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT

Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta: PT Bina

Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Puskesmas Marawola, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*

Puskesmas Marawola, 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*

Tando NM. 2016.. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: EGC

Varney, H. 2007. *Buku Ajar Kebidanan*. Jakarta:EGC

Walyani ES. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru

Press

Yuli, R. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas, Aplikasi NANDA, NIC,*

*dan NOC*. Jakarta: TIM.