

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “N” DI PUSKESMAS SANGURARA  
KOTA PALU**



**FERLIN Y.LAGO**

**201802094**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “N” G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>DI PUSKESMAS SANGURARA  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**FERLIN Y.LAGO**

**201802094**

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

**2020**

LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY "N" DI PUSKESMAS SANGURARA  
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:  
**FERLIN Y.LAGO**  
**208102094**  
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 18 Agustus 2020

**Penguji I**  
Arini S.ST.,M.Keb  
NIK.20130901034

  
(.....)

**Penguji II**  
Nur Eka Dyastuti,M.Tr.Keb  
NIK. 2019091107

  
(.....)

**Penguji III**  
Mutmaina,SKM.,M.Kes  
NIK.2019090110

  
(.....)

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

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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ferlin Y.Lago

NIM : 201802094

Pogram Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir Dengan Judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMREHENSIF PADA NY “N” DI PUSKESMAS SANGURARA 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 18 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



Ferlin Y.Lago

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N”**

**Di Puskesmas Sangurara Kota Palu**

**Ferlin Y.Lago, Mutmainnah<sup>1</sup>, Nur Eka Dyastuti<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

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

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengksplorai 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. N umur 21 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny. N 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 2 hari, bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3300 gram berjenis kelamin perempuan. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. N 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. N memutuskan menggunakan KB Pil Progestin.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat berdasarkan standar pelayanan kebidanan dan setiap implementasi telah dievaluasi dengan baik. Bagi Puskesmas Sangurara 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 : 2014-2020**

***A Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "N"  
at the Sangurara Health Center, Palu City***

***Ferlin Y.Lago, Mutmaina<sup>1</sup>, Nur Eka Dyastuti<sup>2</sup>***

***ABSTRACT***

*Based on data obtained from the Sangurara Health Center in 2019, there is no maternal rate (MMR), but there is a 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.*

*The type of research used is 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 ANC, PNC, BBL and KB is documented in SOAP form. The research subjects taken were one person. N is 21 years old.*

*During the third trimester of pregnancy, Mrs. N has a BAK (anemia) problem. At the time of the first ANC, the results of the hemoglobin level were 12.5 gr/dl and had been given folic acid tablets 1x1/day during pregnancy until the puerperium. At 39 weeks 2 days of gestation, the baby was born spontaneously on the back of the head and weighed 3300 grams and was female. Midwifery care for the baby Mrs. N 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. N decided to use the Progestin Pill.*

*A comprehensive midwifery care given to Mrs. N goes according to the plan that has been made based on midwifery service standard and each implementation has been evaluated properly. It is hoped that the Sangurara Community Health Center will further improve the standard of care for its midwifery service to prevent early complications of pregnancy, childbirth, postpartum and newborns.*

*Keywords: Maternity care, pregnancy, childbirth, postpartum, low birth weight and Family Planning*

*Reference: 2014-2020*

## DAFTAR ISI

	<b>HALAMAN</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>SURAT KEASLIAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB 11 TINJUAN PUSTAKA</b> .....	9
A. Konsep Dasar/Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan Keluarga Berencana.....	9
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	82
<b>BAB 111 METODE PENELITIAN</b> .....	94
A. Pendekatan/Desain Penelitian (Case Study).....	94
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	94
C. Subjek Penelitian/Partisipasi.....	94
D. Definisi Oprasional.....	94
E. Metode pengumpulan Data.....	95
F. Pengolahan dan Pengkajian Data.....	96
G. Etika Peneliti.....	96
<b>BAB IV STUDI KASUS</b> .....	100
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	173
A. Hasil.....	173
B. Pembahasan.....	176
<b>BAB VI KESIMPULAN</b> .....	183
A. KESIMPULAN.....	183
B. SARAN.....	185
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri.....	10
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT.....	17
Tabel 2.3 Penggunaan APD.....	55
Tabel 2.4 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Involusiu...58	
Tabel 2.5 Perhitungan Nilai Apgar Skor.....	72



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi

Tengah

Lampiran 2. Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3. Surat pengambilan data awal Dinas kesehatan kota

Lampiran 4. Surat Balasan Dinas kesehatan Kota

Lampiran 5. Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Marawola

Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola

Lampiran 7. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8. *Infomment consent*

Lampiran 9. *Planning Of Action*

Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 11. Partograf

Lampiran 12. Dokumentasi

Lampiran 13. Riwayat hidup

Lampiran 14. Lembar konsultasi LTA Pembimbing 1

Lampiran 15. Lembar konsultasi LTA Pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal care
AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka kematian bayi
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
AKDR	: Alat kontrasepsi dalam rahim
KB	: Keluarga berencana
KH	: Kelahiran hidup
DM	: Diabetes mellitus
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatal
BBL	: Bayi baru lahir
SOAP	: Subjektif, objektif, assessment, planning
ASI	: Air susu ibu
HCG	: <i>Human chorionic gonadotropin</i>
HPL	: <i>Hormone placenta lagtogene</i>
IMT	: Indeks masa tubuh
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
TT	: <i>Tetanus toksoid</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
EDC	: <i>Expected Date of Confinement</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
Fe	: Folate

Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: Intra Natal Care
4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (Kekuatan), <i>Psyche</i> (Psikis)
APN	: Asuhan Persalinan Normal
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
PNC	: Post Natal Care
UI	: Unit
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Linkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
TBC	: Tuberculosis
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala

LBK : Letak Belakang Kepala  
WITA : Waktu Indonesia Tengah  
APD : Alat Perlindungan Diri  
PD : Periksa Dalam  
Ket : Ketuban  
IM : Intra Muskular  
HE : *Health Education*

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai ibu hamil, bersalin, sampai bayi baru lahir sehingga persalinan dapat berlangsung dengan aman dan bayi yang dilahirkan selamat dan sehat sampai dengan masa nifas. *Continuity of care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan kebidanan dilakukan mulai prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI. (Legawati, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data *World Health Organization* (WHO), AKI di dunia Pada Tahun 2017 Kematian ibu sangat tinggi. Sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sebagian besar kematian ini (94%) terjadi di rangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. AKI di negara berpenghasilan rendah Pada Tahun 2017 adalah 462 per 100.000 kelahiran hidup dibandingkan 11 per 100.000 kelahiran hidup di negara berpenghasilan tinggi. Sedangkan angka kematian bayi AKB di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO), Mayoritas dari semua kematian neonatal (75%) terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan

sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dalam 24 jam pertama. Kelahiran prematur, komplikasi terkait intrapartum (asfiksia lahir atau kurang bernapas saat lahir), infeksi dan cacat lahir menyebabkan sebagian besar kematian neonatal pada Tahun 2017. Dari akhir periode neonatal hingga 5 Tahun pertama kehidupan, penyebab utama kematian adalah pneumonia, diare, cacat lahir dan malaria. Malnutrisi adalah faktor penyebab yang mendasari, membuat anak-anak lebih rentan terhadap penyakit parah. (WHO, 2017).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia SDKI Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu disebabkan pre eklamsia dan perdarahan. Angka kematian bayi (AKB) tercatat 24 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200 kasus. Penyebab terbanyak kematian bayi disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) dan Asfiksia. (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu tiga Tahun terakhir dari Tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 89 orang, penyebab kematian perdarahan 11%, penyebab kematian hipertensi 11%, sedangkan penyebab infeksi ada 2%, penyebab kematian jantung dan stroke 3%, penyebab kematian metabolik DM 2% dan penyebab lainnya sebanyak 32,6%. Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) berjumlah 10/1000 KH. Pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu mengalami penurunan menjadi 82 orang, penyebab kematian terbanyak yaitu perdarahan. Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) berjumlah 9/1000 KH.

dan Pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami peningkatan menjadi 97 orang, penyebab kematian terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB Paru. Appendicitis, Ilues Obstruksi, Post Partum Blues, emboli air ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8%, Hypertensi dalam kehamilan 24,8%, Penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3%, Penyebab infeksi 7,2% dan peyebab gangguan metabolik 1%. Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) berjumlah 8/1000 KH. (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2017 adalah terdapat penurunan AKI dari 11 jiwa /100.000 kelahiran hidup Penyebab Kematian Ibu antara lain perdarahan 1 orang (25%), gangguan system peredaran darah (jantung, stroke, dll) 1 jiwa (25%), gangguan metabolic (DM, dll) 2 orang (50%). Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu dengan jumlah 7 kasus, menurun 30% dari kematian bayi baru lahir. Dan pada Tahun 2018 terdapat AKI dari 4 jiwa/100.000 KH. Angka Kematian Bayi (AKB) dengan jumlah 10 kasus, dan pada Tahun 2019 AKI meningkat menjadi 8 jiwa/ 100.000 KH. sedangkan Angka Kematian Bayi AKB yaitu dengan jumlah 7 kasus. Dengan penyebab kematian asfiksia sebanyak 2 kasus (28,6%), Susp Hysprug sebanyak 1 kasus (14,3%). Pneumonia sebanyak 1 kasus (14,3%), penyebab lainnya sebanyak 3 kasus (42,9%) yaitu kelainan bawaan 2 kasus, dan aspirasi ASI 1 kasus. (Data Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2019)

Berdasarkan data Puskesmas Sangurara Tahun 2017, kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orng. Penyebab kematian ibu adlah perdarahan dan

hindroamnion cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 100,6% mencapai target nasional 100% cakupan K4 sebanyak 99,7% mencapai target nasional 95% cakupan persalinan oleh nakes 102,7% mencapai target nasional 90%. Cakupan nifas KF1 sebanyak 93,8%, KF2 sebanyak 92%, dan KF3 sebanyak 88,21% belum mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 sebanyak 102,2% mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 71,1% mencapai target nasional 70% (Puskesmas Sangurara,217).

Berdasarkan data Puskesmas Sangurara Tahun 2018, AKI dan AKB tidak ada. Cakupan K1 pada ibu hamil 95.1% mencapai target nasional 96,1% cakupan K4 85,0% mencapai target nasional 85,3%. Cakupan persalinan oleh nakes 96,5% belum mencapai target nasional 97.5%. Cakupan masa nifas KF1, KF2, KF3 74,3% belum mencapai target nasional 81,55%. Cakupan neonatus KN1, KN2, Kn3 94,3% belum mencapai target nasional 95,6%. Cakupan keluarga berencana dengan target 70% namun mencapai hanya 62,6% (Puskesmas Sangurara, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) tidak ada kasus dan angka kematian bayi (AKB) 1 kasus yang disebabkan oleh asfiksia. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 110,6% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 104,6 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 94,33% mencapai target nasional 90%. Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 66,67% belum mencapai target nasional 95% dan KF3 sebanyak 107% mencapai target nasional 95%.



Cakupan neonatus KN1 sebanyak 100% dan KN3 sebanyak 110,2%, mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 73,2% mencapai target nasional 70% (Puskesmas Sangurara, 2019).

Dari data Puskesmas Sangurara pada tahun 2017 sampai 2019 jumlah angka kematian ibu (AKI) tidak terjadi peningkatan dan jumlah angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan. Ini menunjukkan tingkat pelayanan yang bagus. Namun cakupan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara pada tahun 2017 sampai 2019 masih ada beberapa yang belum mencapai target nasional dan mengalami fluktuasi.

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu meluncurkan program *Expanding Maternal Neonatal Survival* (EMAS) dalam menurunkan AKI dan AKB 25%. Upaya yang dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan 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 demi terciptanya keluarga yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2015)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang sesuai yakni “bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny”N” dari masa kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah Puskesmas Sangurara Kota Palu”

### **C. Tujuan**

**1. Tujuan Umum** Memberikan Asuhan Kebidanan sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan KB, menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

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

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan Antenatal Care pada Ny."N" dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan Intranatal Care pada Ny."N" dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan Post Natal Care pada Ny."N" dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny."N" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny."N" dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **D. Manfaat**

#### **1. Teoritis**

Menambah wawasan, pengetahuan serta sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat, terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

## 2. Praktis

### a. Bagi Institusi

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya mahasiswa prodi DIII-Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB serta bahan evaluasi kasus kebidanan.

### b. Bagi Puskesmas

Meningkatkan standar pelayanan (Standar Operasional Prosedur) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

### 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).

### d. Bagi klien

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR
- Anindyajati, Gina. 2014. *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*. Side show (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 Prawirohardjo
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pelayanan antenatal Terpadu*. Jakarta : Dirjen Binkes Depkes RI
- 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 Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ilmiah, Widia Shofa.2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Wineka Media
- Maryunani, Anik. 2015. *Asuhan Ibu Nifas dan Ibu Menyusui*. Bogor: IN MEDIA.
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *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 Sangurara 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Puskesmas Sangurara 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Saifuddin, 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.
- Tando NM. 2016.. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: EGC
- Varey, H. 2007. *Buku Ajar Kebidanan* . Jakarta: EGC
- Wagiyo & Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis & Patologis*. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET
- 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.