

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY''S'' G₂P₁A₀ DI PUSKESMAS BANPRES
KACAMATAN PALOLO**



NUR DWI SAPUTRI

201702073

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

2020

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY''S'' G₂P₁A₀ DI PUSKESMAS BANPRES
KACAMATAN PALOLO**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahlimadya Pada
Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



NUR DWI SAPUTRI

201702073

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

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
"S" DI PUSKESMAS BANPRES
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
NUR DWI SAPUTRI
201702073

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 17 Agustus 2019**

**Penguji I,
Maria Tambunan, S.ST., M.kes
NIDN. 0929058904**


(.....)

**Penguji II,
Ni Luh Kadek Sukmawati.,S.SiT.M.Kes
NIDN. 0927088001**


(.....)

**Penguji III,
Iin Octaviana Hutagaol, S.ST., M.Keb
NIDN. 0902109002**


(.....)

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



**Dr.Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes.
NIDN. 09909913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NUR DWI SAPUTRI

NIM : 201702073

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'S' DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAPRES 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.

Dik. 17 Agustus 2020
abuat pernyataan

NUR DWI SAPUTRI
201702073

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny R di wilayah kerja Puskesmas Petumbea”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi D3 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 Ayah Handa Hamim Tohari, dan Ibunda Siti Umroh serta untuk semua keluarga yang 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. Pesta Corry Sihotang, Dipl,Mw, SKM., M.Kes selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan

3. Arfiah S.ST., M.Keb, selaku ketua program Studi D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Iin Octavianan Hutagaol, S.ST., M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
5. Hasnawati, S.ST., M.Kes selaku penguji utama
6. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
7. Novaltin Rense, SKM selaku kepala Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Petumbea.
8. Nur Rohmatun A.md.Keb selaku bidan tanggung jawab Puskesmas beserta staf Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara.
9. Ny. R beserta keluarga sebagai responden peneliti.
10. Bagus Hendra Cahyono sebagai kakak kandung dan Mario Hendri Darmawan sebagai adik kandung yang telah memberikan motivasi, doa dan dukungan materil dan non materil selama masa perkuliahan
11. Ahmad Hidayat sebagai teman saya yang telah memberikan dukungan, doa, mendengarkan keluh kesah dan selalu saya repotkan selama menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
12. Semua teman-teman angkatan 2017 khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu-pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Wassalamu'alaikum WR.WB

Palu, 17 Agustus 2019



NUR DWI SAPUTRI

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny''S''

G₂P₁A₀ Di Puskesmas Banpres Kecamatan Palolo

Nur Dwi Saputri, Iin Octaviana Hutagaol¹, Ni Luh Kadek Sukmawati²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai keluarga berencana. Bertujuan untuk membantu upaya percepat penurunan AKI studi kasus untuk melakukan asuhan kebidanan *continuity of care* dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney Kebidanan Komprehensif pada Ny. S G_{II}P_IA₀ pada Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny S G_{II}P_IA₀ selama kehamilan berlangsung normal dengan UK 31 minggu 3 hari, pelaksanaan Asuhan Kebidanan Antenatal Care menggunakan standar 12T, imunisasi Tetanus Toyoid (TT) lengkap, Hb 11,5 gr/dl. Proses persalinan berlangsung selama 4jam 18menit, tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala, jenis kelamin perempuan BB 2800 gram dilakukan kunjungan nifas dan neonates sebanyak 3 kali tidak terdapat penyulit. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K dan salep mata 1 jam setelah lahir dan imunisasi HB0 I jam setelah vitamin K. Ny S memutuskan menggunakan KB Depo Medroxyprogesterone Acetate.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sudah dievaluasi dengan baik keadaan ibu dan bayi, tetapi tenaga kesehatan/bidan juga diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan.

Kunci kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB.

Referensi : 2015-2019

**Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "S" G₂P₁A₀ In Banpres
Public Health Centre (PHC), Palolo**

Nur Dwi Saputri, Iin Octaviana Hutagaol¹, Ni Luh Kadek Sukmawati²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is midwifery management since pregnant, partum, neonatus, post partum period till planning family. The aim of this research to perform the midwifery care that called Continuity of Care by using the 7 steps of Varney of midwifery management and SOAP documentation.

This is descriptive research by using the 7 steps of Varney of midwifery care to specific and deeply explore regarding comprehensive midwifery care toward Mrs, "S" G₂P₁A₀ during pregnancy, inpartum, post partum period, neonatus and planning family program.

The examination result toward Mrs "S" G₂P₁A₀ during pregnancy going on in normal condition with 31 weeks and 3 days of gestation. In ANC services have used 12T services standardized, TT injection had given completely with Hb level 11.5 gr/dl. Inpartu time within 4 hours and 18 minutes without any problem and spontaneously baby girl deliver with 2800 grams. Home visit in post partum period and neonatus care done for 3 times each without any problems. Neonatus care done properly, vit.K and eyes ointment administered 1 hour after birth and HB0 1 immunisation given 1 hour after Vit. K and lastly she choose Depo Medroxyprogesterone Acetate tablet of planning family method.

Comprehensive midwifery care given toward Mrs "S" based on planning and evaluated well with good condition of woman and her baby. Midwifery could perform the care to increase the quality of midwifery care.

**Keywords : Pregnancy Midwifery Care, Inpartum, Post Partum, Neonatus,
Planning Family**

References : (2015-2019)



DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	viii
<i>Abstrak</i>	ix
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan	8
B. Konsep Dasar Persalinan	29
C. Konsep Dasar Masa Nifas	55
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	68
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	80
F. Konsep Dasar Manajemen Kebidanan	84

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Penelitian	95
B. Tempat dan Waktu Penelitian	95
C. Subjek Penelitian.....	95
D. Teknik Pengumpulan Data	96
E. Etika Penelitian	97
BAB IV STUDY KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	99
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	120
C. Asuhan Kebidanan Postnatal Care	144
D. AsuhanKebidanan Bayi Baru Lahir	156
E. AsuhanKebidanan Keluarga Berencana.....	168
BAB V HASIL DANPEMBAHASAN	
A. Hasil	172
B. Pembahasan	179
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	188
B. Saran	189
Daftar Pustaka	
Lampiran	
Pendokumentasian	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perkiraan Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Imunisasi TT	15
Tabel 2.3 Interval dan Masa Perlindungan TT	20
Tabel 2.4 Involusio Uteri	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi

Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi

Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Banpres

Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Banpres

Lampiran 7 *Planning of Action*

Lampiran 8 *Inform Consent*

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing 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
Umun-Umun Besar	: UUB
<i>World Health Organization</i>	: WHO

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif yaitu manajemen kebidanan mulai dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, sampai keluarga berencana, tujuannya untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI. Asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas maupun bayi baru lahir, merupakan suatu proses fisiologis dimana terjadi angka kematian ibu dan bayi sebagai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan sehingga dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif untuk menghasilkan asuhan kebidanan yang berkualitas (Legawati, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) di seluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/100 kelahiran hidup pada tahun 2015, kematian bayi baru lahir (AKB) atau neonatal mencakup 75% yang terjadi pada minggu pertama kehidupan salah satu penyebab yaitu asfiksia berada pada urutan kedua yang berjumlah 636.848 jiwa 11%.

Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 AKI mengalami penurunan menjadi 305/100.000 KH yang berarti sudah melampaui target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah

Nasional (RJPMN) 2015-2019 sebesar 305 per 100.000 dan AKB 22,23/1000 KH (Profil Kesehatan Indonesia, 2015)

Data dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2016 jumlah kasus kematian ibu sebanyak 98 kasus, 89 kasus pada tahun 2017 kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018 sebanyak 82 kasus, kemudian meningkat lagi menjadi 97 kasus pada tahun 2019. Di Provinsi Sulawesi Tengah dari tahun 2016 sampai 2019 mengalami fluktuasi dimana penyebab kematian ibu terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9 % seperti Hepatitis, TB paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post partum blues, emboli air ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8%, Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24,8%, penyebab gangguan sistim peredaran darah dan jantung 11,3%, penyebab infeksi 7,2% dan penyebab gangguan metabolik 1% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2016- 2019).

Pada tahun 2017 jumlah kasus Kematian Bayi sebanyak 532 kasus, 470 kasus pada tahun 2018 dan mengalami penurunan pada tahun 2019 sebanyak 429 kasus, penyebab kematian bayi adalah asfiksia, BBLR dan lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017-2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Jumlah kasus Kematian Ibu pada tahun 2018 sebanyak 6 orang, penyebab kematian yaitu 1 orang hyperemesis, 1 orang PEB, 1 orang kelainan jantung, 1 orang retensio plasenta, 1 orang solutsio plasenta, dan 1 orang

perdarahan. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) Sebanyak 15 orang, penyebab kematian yaitu 7 orang asfiksia, 3 orang BBLR, 2 orang bayi prematur, 1 orang icterus, 1 orang pneumonia, dan 1 orang diare.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi jumlah kasus Kematian Ibu pada tahun 2019 sebanyak 0 jiwa. Sedangkan jumlah kasus Kematian Bayi sebanyak 21 orang, penyebab kematian yaitu 7 orang BBLR, 1 orang premature, 3 orang asfiksia, 1 orang kelainan kogenital, 1 orang bayi preterm, 1 orang perdarahan tali pusat, 2 orang dehidrasi, 1 orang aspirasi, 1 orang sepsis, 1 orang BBL > 4000, 1 orang hepatitis, dan 1 orang sirotinus.

Pada tahun 2018 ibu hamil di puskesmas banpres kabupaten Sigi sebanyak 263 orang. Kunjungan K1 ibu hamil 263 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga bidan (PN) sebanyak 218 orang sedangkan persalinan yang ditolong oleh Non Nakes tidak ada. Untuk jumlah kasus Kematian Ibu 2 orang sedangkan jumlah kasus Kematian Bayi 1 orang. Jumlah keseluruhan peserta KB aktif sebanyak 1.009 orang, yaitu Implan sebanyak 150 orang, IUD sebanyak 50 orang, suntik sebanyak 446 orang, pil sebanyak 323 orang, kondom 7 jiwa, MOW 30 orang, MOP 3 orang (Puskesmas Banpres Kabupaten Sigi 2018).

Pada tahun 2019 ibu hamil di puskesmas banpres kabupaten Sigi sebanyak 255 orang. Kunjungan K1 ibu hamil 255 orang. Cakupan persalinan oleh tenaga bidan (PN) sebanyak 244 orang sedangkan

persalihan yang ditolong oleh Non Nakes tidak ada. Untuk jumlah kasus Kematian Ibu 1 orang sedangkan jumlah kasus Kematian Bayi 0 orang. Jumlah keseluruhan peserta KB aktif sebanyak 1.035 Orang, yaitu Implan sebanyak 149 orang, IUD 64 orang, suntik 532 orang, pil 246 orang, kondom 3 orang, MOW 38 orang, MOP 3 orang (puskesmas banpres kabupaten Sigi 2019).

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng adalah meningkatkan lintas program dan lintas sector, penguatan mutu dan system manajemen program kesehatan Ibu dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar (FKTP) dan system proses rujukan (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019-2018)

Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi adalah peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu, bayi baru lahir, bayi dan balita ditingkat dasar dan rujukan, meningkatkan alat kegiatan ANC terpadu, revive P4K, kelas ibu hamil, persalinan oleh nakes di faskes dan alat penunjang pelayanan (Dinkes Kabupaten Sigi, 2017-2018)

Upaya bidan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau komprehensif yang sejalan dengan kompetensi bidan. Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan oleh bidan dari

mulai masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Banpres.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar diatas, penelitian dapat merumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S umur 29 tahun dari masa kehamilan 39 minggu 3 hari, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana diwilayah kerja puskesmas banpres?”

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.S sejak masa Kehamilan, Nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Menerapkan asuhan kebidanan *Antenatal care* pada Ny.S dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Menerapkan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Menerapkan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

- d. Menerapkan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada NY.S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Menerapkan asuhan kebidanan Keluarga Berencana lahir pada NY.S dan Didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Agar dapat meningkatkan dan mengembangkan mutu pelayanan kebidanan terutama asuhan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Klien

Sebagai informasi dan motivasi bagi klien, bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

c. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

d. Bagi pasien

Mendapatkan pelayanan kebidanan yang baik sesuai harapan pasien dengan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, U.M., Herni, J., & STEPHANIE, s. l. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta: ANDI
- Anita, P.R. 2016. *Panduan praktikum Keperawatan Matenita*. Yogyakarta: Deepublish.
- Bidan , &.D. 2018. *Kebidanan Teori Dan Asuhan*, Jakarta:EGC
- Dianti, M., Ratna, D. P., & Davy , 1. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: ANDI.
- Depkes RI. 2018. *Kunjungan Masa Nifas Dan Bayi*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2017, *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi.Sulawesi Tengah*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2019.*Profil Kesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi Tengah*.
- Erina, E. H. 2018. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Malang: Wineka Media.
- Imelda, F. 2018. *Nifas, Kontrasepsi, Terkini dan Keluarga abaerencana*.Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ira, J. 2019. *Evidenve Based*, Yogyakarta: deepublish.

- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media.
- Mandang, J., Tambokan, S. G., & Tando, U. M. 2016, *Asuhan kebidanan kehamilan*. Bogor: Inmedia
- Miftahul , K., Arkha, R., & Kholifatul, U, 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Surabaya: CV Jakad Publishing.
- Miiratu, M., Triana, A., Rika, A., Yulrina, A., & Ika, P. D. 2015. *Asuhan Kebidanan I*. Yogyakarta: Deepublish.
- Puskesmas Banpres. 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu
- Puskemas Banpres. 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak, dan KB*. Palu
- Profil Kesehatan Indonesia. 2017. *Kementrian Kesehatan*. Jakarta.
- Sulis, D., Erfiana, M., & Zulfa, R. 2019. *Asuhan pada persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: Oase Grup.
- Sutanto , A. F.,& Fitriana, Y. 2015. *Asuhan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Wahyuningsih, H. P. 2018. *Asuhan Kebidanan Nifas dab menyusui*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indosenia.
- WHO. 2017. *Indeks pemabangunan kesehatan*. Jakart.