

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

LAPORAN TUGAS AKHIR



AMELIA SUNARDI

2011802044

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

2021

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY “L” DI PUSKESMAS KAWATUNA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada
ProgramStudi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya
Nusantara
Palu



**AMELIA SUNARDI
201802044**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATANWIDYA NUSANTARA PALU**

2021

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY."L" GESTASI 40 MINGGU 3 HARI DI
PUSKESMAS KAWATUNA**

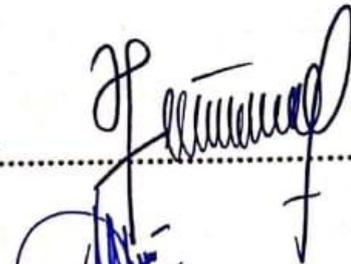
Laporan Tugas Akhir Telah Di Ujikan

DISUSUN OLEH

**AMELIA SUNARDI
201802044**

**LAPORAN TUGAS AKHIR INI DI UJIKAN
TANGGAL, 29 Juni 2021**

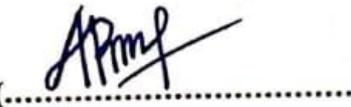
**Penguji I,
IIN OCTAVIANA HUTAGAOL, S.ST.,M.Keb.
NIK. 20130901028**

(.....)


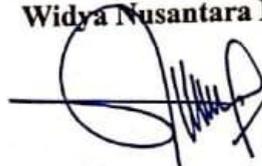
**Penguji II,
HASNAWATI, S.ST.,M.Kes.
NIK. 11169196905191989022001**

(.....)


**Penguji III,
ARINI, S.ST., M. Keb.
NIK. 20130901034**

(.....)


**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 di bawah ini:

Nama : Amelia sunardi

NIM : 201802044

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "L" GESTATIS 36 MINGGU 2 HARI DI PUSKESMAS KAWATUNA.**" 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, 29 juni 2021 yang membuat pernyataan



AMELIA SUNARDI

201802044

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "L" di puskesmas kawatuna

Amelia sunardi, Arini¹ Hasnawati²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 berjumlah 97 orang dengan kasus Pendarahan, Hipertensi dalam kehamilan, dan lain-lain, data (AKB) Angka Kematian Bayi tahun 2019 sebanyak 429 jiwa di Provinsi Sulawesi Tengah. Tujuan penelitian untuk memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.L di Puskesmas Kawatuna

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. L masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny. L umur 26 tahun.

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada Ny. L dari masa kehamilan ditemukan keluhan sering buang air kecil, nyeri pinggang dan sakit perut bagian bawah pada trimester III keluhan ini masih dikategorikan fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 3 hari tidak ada penyulit. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.100 gram, jenis kelamin laki-laki. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. L dilakukan secara normal dengan pemberian salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, Ny. L menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. L berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di puskesmas kawatuna. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya bidan dalam melaksanakan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan secara komprehensif.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB

Referensi : (2016-2021)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "L" In Kawatuna Public Health Center (PHC) Palu

Amelia Sunardi, Arini¹, Hasnawati²

ABSTRACT

In Central Sulawesi Province within 2019 have 97 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding, gravidarum hypertension, etc, but in the same year have 429 cases of Neonatal Mortality Rate (NMR). The aim of this research to perform the comprehensive midwifery care toward Mrs "L" in Kawatuna PHC.

This is descriptive research by case study approached with specific and deep exploration of comprehensive midwifery care toward Mrs. L since pregnant, intranatal, postnatal period, neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs L with 26 years old.

The result of research found that Mrs. L since pregnancy period have frequent of mixturation, low back pain, low abdominal pain and during the third trimester have physiological complaint. The pregnancy time have 40 weeks and 3 days without any problems. During intranatal time have no problems, spontaneously baby boy deliver with back head position, have 3100 gr of body weight. In postnatal period have 3 times of visiting without any problems. For neonatal care which eyes oinment applied and 1 hour after birth Vitamin K given and HB 0 1 ml administered 1 hour after Vit.K. and she had chosen 3 months injection of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs L based on planning and procedures in Kawatuna Public Health Center (PHC), Palu. Suggestion for students and heath staffs especially midwives should perform care based on comprehensive midwifery care standarisation.

Key word : pregnant midwifery care, intranatal, postnatal period, neonatal, planning family method

References : (2016-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
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.....	9
B. Konsep dasar persalinan.....	36
C. Konsep dasar nifas	69
D. Konsep dasar bayi baru lahir	84
E. Konsep dasar keluarga berencana	96
F. Konsep dasar asuhan kebidanan.....	101
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/desain penelitian	107
B. Tempat dan waktu penelitian	107
C. Objek penelitian	107
D. Teknik pengumpulan data	107
E. Etika penelitian.....	109
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Kehamilan	111
B. Persalinan	141
C. Nifas	167
D. Bayi baru lahir.....	191
E. Keluarga berencana	203
BAB V PEMBAHASAN	
A. Hasil	217
B. Pembahasan.....	221
BAB VI KESIMPULAN & SARAN	
A. Kesimpulan.....	231
B. Saran.....	233
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

2.1 Indeks masa tubuh	15
2.2 Jadwal imunisasi toxoid	24
2.3 materi KIE	32
25 Pemantauan persalinan kala IV	166

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Partograf Bagian Depan.....	48
Gambar 2.2 Partograf Bagian Belakang.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar pustaka

- Surat pengambilan data awal dinas kesehatan provinsi
- Surat balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Surat balasan dinas kesehatan kota palu
- Surat pengambilan data awal puskesmas kawatuna
- Surat balasan puskesmas kaatuna

Lampiran 2. Planing of action (POAC)

Lampiran 3. *Informed consent*

Lampiran 4. Partograf

Lampiran 5. Satuan acara penyuluhan

- Liflet

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat hidup

Lampiran 8. Lembar konsul pembimbing 1

- Lembar konsul pembimbing 2

DAFTAR SINGKATAN

APD	: Alat Pelindung Diri
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
AIDS	: <i>Acquired Immunio Deficiency Syndrome</i>
ASI	: Air Susu Ibu
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
BB	: Berat Badan
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BUN	: <i>Blood Urea Nitrogen</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette-Guerin</i>
CM	: Sentimeter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
EKG	: Elektrokardoigram
GR	: Gram
HB	: Hemoglobin
HPTHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human immunodeficiency Virus</i>
HE	: <i>Health Education</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IM	: Intra Muskuler
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IMS	: Infeksi Menular Seksual
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IU	: International Unit
IUD	: <i>Intra Uterine Devide</i>
JNPKKR	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KKAL	: Kilo Kalori
KIA	: Kesehatan Ibu Dan Anak
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
K1	: Kunjungan Pertama Ibu Hamil

K4	: Ibu hamil yang memperoleh pelayanan Antenatal sesuai standar paling sedikit 4 kali
KG	: Kilogram
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MAL	: Metode Amenorhea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanosit Stimulating Hormone</i>
MMHG	: <i>Milimeter Merkuri Hydrogyrum</i>
NAKES	: Tenaga Kesehatan
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
PUKA	: Punggung Kanan
PX	: Prosesus Xipoides
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
P4K	: Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi
PI	: Pencegahan Infeksi
PID	: <i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PRD	: <i>Platelet Rich Plasma</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SUPAS	: Survey Penduduk Antar Sensus
SIDS	: <i>Sudden Infant Death Syndrom</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assesment, Planning
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uterina
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanis Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
USG	: Ultrasonografi
UK	: Usia Kehamilan
VT	: <i>Vagina Toucher</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif merupakan asuhan manajemen kebidanan mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan agar tercapai ketika terjalin hubungan terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan yang berkaitan dengan tenaga profesional kesehatan, pelayanan diberikan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan selama semua trimester, kelahiran, sampai 6 minggu pertama postpartum tujuannya adalah untuk mempercepat penurunan AKI. (Febriyeni, et al., 2021)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99 % dari semua kematian ibu terjadi dinegara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target dibawah tujuan pembangunan berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi

pertama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Dari hasil terdapat Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 305 per kelahiran bayi dengan jumlah kasus sebesar 14,640 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di sebabkan oleh hipertensi dan perdarahan Angka kematian (AKB) tercatat 24 per 1000.000 kelahiran hidup dengan jumlah kasus sebesar 151.200 kasus penyebab terbanyak kematian bayi di sebabkan oleh bayi berat lahir rendah(BBLR) dan aspiksia (Kemenkes Ri 2017)

Berdasarkan data yang diperoleh dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Pada Tahun 2018 adalah 82 kasus kematian dan Tahun 2019 sebanyak 97 kasus kematian. Dengan demikian AKI Provinsi Sulawesi Tengah mengalami peningkatan. Penyebab kematian pada Tahun 2018 yaitu perdarahan sebanyak 42 orang, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 orang, infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran darah 6 orang, gangguan metabolic 3 orang, dan lain-lain seperti hepatitis, TB paru, Appendicitis, ileus obstertic 15 orang. Tahun 2019 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan 24,8 %, Hypertensi dalam kehamilan 24,8 %, penyebab gangguan sistem peredaran darah dan jantung 11,3 %, penyebab infeksi 7,2 % dan penyebab gangguan

metabolik 1 %, sebab lain-lain sebesar 30,9 % seperti Hepatitis, TB Paru, *Appendicitis, ileus Obstruksi, Post Partum Blues*, emboli air ketuban. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2018 adalah 470 kasus kematian dan Tahun 2019 sebanyak 429 kasus kematian. Penyebab kematian utama Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi pada kehamilan, infeksi dan lain-lain. Penyebab kematian Bayi di Sulawesi Tengah adalah asfiksia, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan lain-lain (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Pada Tahun 2018 AKI sebanyak 4 kasus kematian atau 56/100.000 KH, Pada Tahun 2019 mengalami fluktuasi sebanyak 8 kasus kematian atau 108/100.000 KH. Sedangkan Pada Tahun 2018 AKB sebanyak 2,76 per 1000 KH yaitu 19 kasus kematian, Pada Tahun 2019 sebanyak 1,48 per 1000 KH yaitu 11 kasus kematian. Pada Tahun 2018-2019 kasus AKI penyebabnya preklamsia/eklamsia, infeksi dan lain-lain. Pada Tahun 2018-2019 kasus AKB penyebabnya asfiksia, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan lain-lain (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kawatuna AKI pada tahun 2018 tidak ada dan pada tahun 2019 juga tidak ada. Sedangkan pada AKB tahun 2018 kematian umur < 1 tahun berjumlah 2 orang di sebabkan karena gameli prematur, dan pada tahun 2019 tidak ada. Telah di dapat data dari Puskesmas Kawatuna bahwa AKI tahun 2018-2019 tidak ada, sedangkan untuk AKB tahun 2018 berjumlah 2 orang dan tahun 2019 tidak

ada (Puskesmas Kawatuna 2018-2019).

Berdasarkan data yang di peroleh dari puskesmas Kawatuna hasil dari tahun 2018, Cakupan K1 yaitu 351 orang (97%) dari sasaran 362 ibu hamil, Cakupan K4 yaitu 343 orang (94,8%) dari sasaran 362 ibu hamil, Cakupan pada Persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344 orang jumlah yang bersalin sebanyak 322 orang (93,6%) dari jumlah sasaran, KF3 sebesar % dari cakupan sasaran. Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 324 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 318 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (98,1%), PUS 2.919 peserta KB aktif 1.456 orang 50%.

Berdasarkan Data dari Puskesmas Kawatuna pada tahun 2019, Cakupan K1 yaitu 363 orang (100%) dari sasaran 363 ibu hamil, Cakupan K4 yaitu 362 orang (99,7%) dari sasaran 363 ibu hamil, cakupan KF 1 90 orang (5) dari sasaran 255, KF 290 orang (%) dari sasaran 255, KF 3 90(%) dari sasaran 255. Caku`lpan Persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 346 orang jumlah yang bersalin sebanyak 347 orang (100%) dari jumlah sasaran, Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 322 orang yang mendapat pelayanan kesehatan sebanyak 347 orang jadi KN1, KN2, KN3 yaitu (108%), PUS sebanyak 2.932 orang, peserta KB aktif 1.518 orang (51,8%).

Upaya yang dilakukan untuk mempertahankan AKI dan menurunkan AKB adalah memberikan pelayanan pada ibu hamil dan ibu bersalin secara cepat dan tepat dalam upaya mempertahankan AKI dan

menurunkan AKB. Untuk lebih meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, dari 66,7% . meningkat menjadi 79,3% pada 2018, namun masih perlu upaya keras untuk menurunkan angka kematian agar tidak terjadi hal sama pada massa massa yang akan datang. Seperti di ketahui bahwa terjadi pergeseran penyebab kematian yaitu hipertensi dalam kehamilan, di susun oleh perdarahan, infeksi dan aborsi (Lelyana,2019).

Berdasarkan data yang di peroleh ,dapat di simpulkan bahwa data di puskesmas kawatunan pada tahun 2018-2019 tidak ada tetapi untuk AKB pada tahun 2018 terdapat 2 kasus, oleh karna itu saya perlu untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny “L” mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana pada wilayah kerja Puskesmas Kawatuna untuk meningkatkan kualitas dan mutu pada pelayanan kesehatan dan khususnya dalam pelayana Asuhan Kebidanan bertujuan untuk mempertahankan AKI serta AKB yang di Indonesia

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar di atas, penelitian dapat merumuskan masalah sebagai berikut,”Bagaimana asuhan kebidanan secara konfherensif pada Ny L G1 P0 A0 umur kehamilan 34 minggu 2 hari. dari masa kehamilan,persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilaya kerja puskesmas kawatuna kota palu ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan komprehensif pada Ny L sejak masa Kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana (KB), dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan melakukan pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.L dengan pendokumentasian 7 langkah *varney* dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.L dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.L 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 Institusi

Sebagai insitusi kajian terhadap materai asuhan kebidanan serta referensi bagi peserta didik Sikes Widyanusantara Palu DIII kebidanan dalam memenuhi pelaksanaan asuhan kebidanan konprehensif pada ibu hamil,bersalin,nifas,bayi baru lahir dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

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., HerniJohan & Stephanie, S. L., 2017. *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. yogyakarta: cv andi opset.
- Arkah, R. B. & Miftahul, K., 2019. *Effleurge massage aromateraphy lavender*. surabaya: jakad publising.
- Dartiwen & Yati, N., 2019. *asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: s.n.
- Deasy, H. P. et al., 2021. *Pelayanan Keluarga berencana (KB)*. Yogyakarta: Yayasan kita menulis.
- Deswani, Ulty, D. & Yuli, M., 2018. *Asuhan keperawatan pranatal dengan pendekatan neuro sains*. Malang: s.n.
- Dewi, Y. V. A., 2020. *Asuhan kebidanan 3*. jawa barat: cv media sains indonesia.
- Diana, D. A. et al., 2020. *Konsep Kebidanan*. Surabaya: Yayasan kita menulis.
- Dian, R. Y. et al., 2021. *Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Kota palu , 2019 *Profil Kesehatan ibu dan anak*.
- Dinkes Sulteng 2019. *Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah*, 1–222.
- Elisabet, S. W. & Endang, P., 2020. *Asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta: s.n.
- Febriyeni, et al., 2021. *Asuhan kebidanan kehamilan konprehensif*. Yogyakarta: s.n.
- JNPK-KR.(2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Juneris, A. & Yunida, T. O., 2021. *Buku Ajar Asuhan kebidanan pada massa nifas*. yogyakarta: cv budi utama.
- Legawati, 2018. *Asuhan persalinan bayi baru lahir*. malang: wineka media.

- Miftahul, K., Arkah, R. & Khalifatul, U., 2019. *Asuhan kebidanan kehamilan*. surabaya: s.n.
- Nelly, N., Amriani, Darmawati & Yuniarsih, 2021. *Buku Ajar Asuh Pada Keksamilaran Kebidanan*. Indramayu: Cv. adanu abimata.
- Nila, T. Y. & Karnila, L. N., 2019. *Bahan ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. makassar: cendekia publisher.
- Sulfianti, et al., 2020. *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. yogyakarta: Yayasan kita Menulis.
- Sulis, D., Erfiani, M. & Zulfa, R., 2019. *asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: s.n.
- Suryasa, K., 2020. *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Yogyakarta: CV budi utama .
- Wahida, Y. & Bawol, N. H., 2020. *Emodemo dalam asuhan kebidanan masa nifas*. sulawesi selatan: yayasan ahmar cendekia i.