

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "E" DI PUSKESMAS PETUMBEA
KABUPATEN MOROWALI UTARA**



NILMA YANTI

201802067

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

2021

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“E” DI PUSKESMAS PETUMBEA
KABUPATEN MOROWALI UTARA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



NILMA YANTI

201802067

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "E" DI PUSKESMAS PETUMBEA
KABUPATEN MOROWALI UTARA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

**NILMA YANTI
201802067**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan

Tanggal 05 Juli 2021

Penguji I,

Sherllia Sofyana M.Tr.Keb

NIK. 20190901108

(.....)

Penguji II,

Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes.

NIK. 20080902005

(.....)

Penguji III,

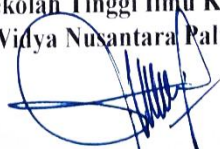
Arfiah, SST., M.Keb.

NIK. 20090901010

(.....)

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 : Nilma Yanti

NIM : 201802067

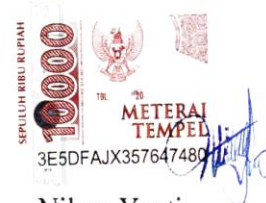
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **"LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny.E DI PUSKESMAS PETUMBEA KABUPATEN MOROWALI UTARA"** 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 pertanyaan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapatkan.

Palu, 05 Juli 2021

Yang membuat pernyataan



Nilma Yanti

201802067

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr Wb. Puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmad dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.E di Wilayah Kerja Puskesmas Petumbea”** sebagai salahsatu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir program studi D3 Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Tidak lupa penulis mengucapkan shalawat dan salam kepada Junjungan Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir Ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang terkait secara langsung maupun tidak langsung. Sehubung dengan itu, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang MSc selaku Ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara palu.
2. Dr. Tigor H Situmorang, M.H.,M.Kes Ketua STIKes Widya Nusantara Palu.
3. Arfiah S.ST.,M.Keb, selaku Ketua Program Studi D III Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu sekaligus selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan saran, nasehat dan bimbingan kepada penulis. Terimakasih banyak penulis ucapkan atas waktu dan ilmu yang telah di berikan.
4. Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian. Terimakasih banyak penulis ucapkan atas waktu dan ilmu yang telah di berikan.

5. Sherllia Sofyana M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah memberikan saran-saran demi kesempurnaan laporan tugas akhir ini.
6. Arini SST.M.Tr.Keb selaku wali kelas 3b Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu.
7. Dosen dan staf jurusan kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
8. Novaltin Rense, SKM selaku Kepala Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara, yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Petumbea.
9. Nur Rohmatun A.Md.Keb selaku bidan penanggung jawab beserta staf Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara.
10. Ny. E beserta keluarga yang bersedia untuk menjadi responden peneliti.
11. Teristimewa kepada kedua orang tua penulis, ibu dan bapak yang telah memberikan kasih dan sayang kepada penulis mulai dari kecil sampai sekarang. Terimakasih atas doa dan dukungan yang selalu bapak dan ibu berikan. Terimakasih telah bekerja keras sehingga penulis bisa sampai ditahap ini, Terimakasih sudah menjadi motivasi utama penulis untuk menyelesaikan pendidikan. Terimakasih atas segala hal yang ibu dan bapak berikan.
12. Nirma Wati dan Junaeding sebagai kakak kandung yang telah memberikan motivasi, doa dan dukungan materil dan non materil selama masa perkuliahan.
13. Semua teman-teman angkatan 2018 khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam penyelesaian laporan tugas akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

14. Teman-teman kelompok dinas yang telah memberi dukungan dan terimakasih kerjasamanya selama dinas

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan, sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang 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.

Palu, 05 Juli 2021



Nilma Yanti

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “E”
Di Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara
Nilma Yanti, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²**

ABSTRAK

Asuhan kebidanan secara komprehensif sangat dibutuhkan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di seluruh Provinsi di Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Petumbea pada Tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) namun Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 2 kasus yang disebabkan oleh 1 kasus prematur dan 1 kasus lainnya. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E yaitu pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek diambil dari Ny. E umur 34 tahun dengan umur kehamilan 37 minggu 6 hari.

Hasil penelitian yang didapatkan pada Ny.E pada masa kehamilan umur 39 minggu 4 hari ibu mengeluh merasa sesak, susah tidur dan sering buang air kecil. Pada trimester III keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan persentase letak belakang kepala, berat badan 3.500 gram, jenis kelamin laki-laki, Apgar score 8/9. Pemberian salep mata tetrasiklin 1% dan Vitami K 0,5 ml 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB 0 1 ml 1 jam setelah diberikan Vitamin K. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya penyulit Ny.E memilih KB Suntik 3 bulan.

Kesimpulan setelah dilakukan Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny.E berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik. Keadaan ibu dan bayi baik, diharapkan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas agar terus dapat mendampingi mahasiswa guna membantu tercapainya program Puskesmas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Dan KB
Referensi : (2017-2021)

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "E" In Petumbea
Public Health Center (PHC), North Morowali**

Nilma Yanti, Arfiah¹, Oktavia Purnamasari²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is very essential to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Neonatal Mortality Rate (NMR) in Indonesia. Based on Petumbea PHC data in 2020 mentioned that had no Maternal Mortality Rate (MMR), but Neonatal Mortality Rate (NMR) had 2 cases due to premature and other causes. The aim of this case study to perform the *Contiunity Of Care* of midwifery care by 7 steps of Varney management approached and SOAP documentation type.

This is qualitative descriptive research by case study approached with specific and deep exploration toward Mrs E during pregnant, intranatal, postnatal, neonatal and planning family and it all documented into SOAP. The subject of it was Mrs E with 34 years old in 37 weeks and 6 days.

The result of research found that Mrs. E during pregnancy in 39 weeks and 4 days had complaint such as breathing difficulties, insomnia, frequent of mixturation. In the third trimester all complaint in physiological condition. During intranatal care have no problems, spontaneously baby boy deliver with head back position and 3500 gr of body weight, Apgar Score 8/9. Tetracycline eyes oinment 1% applied, Vitamin K 0,5 ml given 1 hour after deliver and HB0 administered 1 hour after Vit.K. Home visit doen in 3 times during postnatal care without any problems and Mrs E had chosen 3 months injection of planning family method.

Comprehensive care that have done toward Mrs E based on planning and it evaluated well. She and baby's condition were in good. And it wishes that health staffs in PHC should guide the students in achieving the PHC programmes.

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

Referrences : (2017-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	I
LEMBAR PENGESAHAN	II
LEMBAR PERNYATAAN	III
KATA PENGANTAR.....	IV
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.....	4
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan	7
B. Konsep dasar persalinan.....	44
C. Konsep dasar masa nifas	65
D. Konsep dasar bayi baru lahir.....	75
E. Konsep dasar keluarga berencana	82
F. Konsep dasar asuhan kebidanan	85
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/desain penelitian (<i>case study</i>)	94
B. Tempat dan waktu penelitian	94
C. Obyek penelitian/partisiipan	94
D. Metode pengumpulan data	95
E. Etika penelitian.....	95

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan kebidanan antenatal care	97
B. Asuhan kebidana intranatal care	124
C. Asuhan kebidanan postnatal care	143
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir.....	154
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana	167

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAAN

A. Hasil	170
B. Pembahasan	173

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	181
B. Saran.....	182

Daftar pustaka

Lampiran

Pendokumentasian

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri selama kehamilan	8
Tabel 2.2 BMI Pada Wanita.....	18
Tabel 2.3 Jadwal Pemberian Imunisasi TT	29
Tabel 2.4 Perkembangan Sistem Pulmoner	77

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal :

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Beserta Balasan.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara Beserta Balasan.
- Puskesmas Petumbea Beserta Balasan.

Lampiran 2. *Planning Of Action* (POA).

Lampiran 3 *Informed Consent*.

Lampiran 4. Lembar Patograf

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

- Leaflet

Lampiran 6. Dokumentasi

Lampiran 7. Riwayat Hidup

Lampiran 8. Lembar Konsul Pembimbing I

- Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka kematian ibu
AKB	: Angka kematian bayi
ANC	: <i>Ante natal care</i>
ASI	: Air susu ibu
BCG	: <i>Bacillus guarine</i>
BAK	: Buang air kecil
BAB	: Buang air besar
BB	: Berat badan
BBL	: Bayi baru lahir
DTT	: Desinfeksi tingkat tinggi
HB	: Hemoglobin
HPHT	: Hari pertama haid terakhir
INC	: Intranatal care
IM	: Intra muskuler
IUD	: <i>Intra uterine device</i>
IMD	: Inisiasi menyusui dini
KH	: Kelahiran hidup
KB	: Keluarga berencana
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatus
LILA	: Lingkar lengan atas

MAL	: Metode amenore laktasi
MOW	: Metode operasi wanita
MOP	: Metode operasi pria
PAP	: Pintu atas panggul
PNC	: <i>Post natal care</i>
PTT	: Peregangan tali pusat terkendali
SOAP	: <i>Subyektif, objektif, assessment, planning</i>
TT	: Tetanus toksoid
TFU	: Tinggi fundus uteri
TP	: Tafsiran persalinan
TB	: Tinggi badan
WHO	: <i>World health organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang di berikan pada siklus kehidupan yang di mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB. Perlu di pahami pemenuhan perawatan dan pelayanan setiap tahapan kehidupan dan di mana pelayanan tersebut di berikan. Jika pendekatan intervensi asuhan komprehensif ini di laksanakan maka akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kelangsungan dan kualitas hidup ibu (Depkes RI, 2018).

Menurut *World Health Organization (WHO)* Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 380 wanita meninggal karna komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Di perkirakan pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) 15 per 1000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2017).

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 asfiksia (Kemenkes Ri 2017).

Berdasarkan data di Indonesia Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 4.221 ibu yang meninggal sebagian besar disebabkan oleh pendarahan 1.280, hipertensi dalam kehamilan 1.066, infeksi 207, gangguan sistem peredaran darah 200, gangguan metabolik 157, dan lain-lain 1.311 dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 26.395 bayi yang meninggal sebagian besar disebabkan oleh pneumonia 979, diare 746, malaria 18, tetanus 7, kelainan saraf 83, kelainan saluran cerna 181, dan lain-lain 4.137 (Profil Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 82 kasus sedangkan pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu mengalami peningkatan menjadi 97 kasus dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2018 sebanyak 9 kasus. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah Hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi dan lain-lain. Penyebab utama kematian bayi di Provinsi Sulawesi Tengah adalah Asfiksia dan BBLR (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018-2019).

Upaya yang dilakukan adalah meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, penguatan mutu data sistem manajemen Program Kesehatan ibu dan Anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar (FKTP) dan Peningkatan Sistem Proses Rujukan (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara Angka Kematian Ibu (AKI) pada Tahun 2019 sebanyak 4 kasus, mengalami penurunan pada tahun 2020 sebanyak 3 kasus, dimana penyebab kematian yaitu perdarahan 5 orang, infeksi 1 orang, dan lain-lain sebanyak 1 orang. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada Tahun 2019 sebanyak 23 kasus, kemudian mengalami penurunan pada Tahun 2020 sebanyak 22 kasus, dimana penyebab kematian yaitu BBLR 9 orang, demam 1 orang, asfiksia 12 orang, kelainan bawaan 4 orang, jantung bawaan 2 orang, pnemonia 6 orang, diare 3 orang, kecelakaan 1 orang, febris+dehidrasi 1 orang, infeksi usus 1 orang, dan lain-lain 5 orang. Dengan demikian AKI dan AKB di Kabupaten Morowali Utara mengalami fruktasi (Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara, 2019-2020).

Pada Tahun 2019, ibu hamil di puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara sebanyak 140 jiwa, kunjungan K1 ibu hamil 117 jiwa. Cakupan persalinan oleh tenaga bidan sebanyak 113 jiwa, sedangkan persalinan yang di tolong oleh non nakes tidak ada. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) 0 jiwa, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 2 jiwa penyebab kematian adalah 1 kasus Prematur dan 1 kasus lainnya. Jumlah keseluruhan peserta KB aktif sebanyak 1.077 jiwa, yaitu IUD sebanyak 66 jiwa, Implant sebanyak 154 jiwa, Suntik sebanyak 559 jiwa, Pil sebanyak 250 jiwa, kondom sebanyak 0 jiwa, MOW sebanyak 45 jiwa, MOP sebanyak 3 jiwa (Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara, 2019).

Pada Tahun 2020, ibu hamil di Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara sebanyak 139 jiwa, kunjungan K1 ibu hamil 133 jiwa. Cakupan

persalinan oleh tenaga bidan sebanyak 101 jiwa, sedangkan persalinan yang di tolong oleh non nakes tidak ada. Untuk Angka Kematian Ibu (AKI) 0 jiwa, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 2 jiwa penyebab kematian adalah kasus 1 kasus Prematur dan 1 kasus lainnya. Jumlah keseluruhan peserta KB aktif sebanyak 1147 jiwa, yaitu IUD sebanyak 64 jiwa, Implant sebanyak 210 jiwa, Suntik sebanyak 580 jiwa, Pil sebanyak 252 jiwa, Kondom sebanyak 0 jiwa, MOW sebanyak 45 jiwa, MOP sebanyak 3 jiwa (Puskesmas Petumbea Kabupaten Morowali Utara, 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh saya tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.E mulai dari masa Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Sampai Keluarga Berencana (KB) di wilayah kerja Puskesmas Petumbea untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pelayanan kesehatan dan meningkatkan mutu dan kualitas dan pelayanan untuk mencegah AKI dan AKB di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti dapat merumuskan masalah sebagai berikut ”Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny”E” mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Dan Keluarga Berencana (KB) sesuai wewenang dan tanggung jawab bidan di Puskesmas Petumbea ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Di lakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.E mulai dari Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, Sampai Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan SOAP di Puskesmas Petumbea 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah di lakukan asuhan kebidanan pada Ny. E menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. E dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah melakukan asuhan kebidanan nifas pada Ny. E dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.E dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah melakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.E dan di dokumentasikan 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 bahan kajian terhadap asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik khususnya mahasiswi DIII Kebidanan STIKES Widya Nusantara Palu dalam memahami dan melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi lahan praktik

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

c. Bagi klien

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

d. Bagi peneliti

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

DAFTAR PUSTAKA

- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017. *Kebidanan Teori dan Asuhan volume 1*. Jakarta: EGC
- Diana, dkk, 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV Oase Group
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018. *Profil Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019. *Profil Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara, 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Kabupaten Morowali Utara, 2020. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Khoiromiftahul & dartiwen et al, 2019. *Adaptasi Fisiologi Dan Psikologi Dalam Masa Kehamilan*. Jakarta
- Khoiroh, dkk, 2019. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: CV Jakad Publising
- Legawati, 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Wineka Media
- Marni K, K., & Raharjo.(2019).*asuhan neonates, bayi, balita dan anak prasekolah*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar
- Oktarina, 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: CV Budi Utama z
- Puskesmas Petumbea, 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Puskesmas Petumbea, 2020. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Rusmini, dkk (2017). *Pelayanan kb dan kesehatan reproduksi berbasis evidence*
- Sari, F, P., & Rimandini, k. d (2018). *Asuhan kebidanan pada masa nifas*. Jakarta: Trans Info Media
- Suparmi, dkk, 2017. *Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Trirestuti & Puspitasari, 2018. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 2*. Jakarta: CV Trans
Info Media

Tri Utomo, et al., 2021. *Asuhan kebidanan kehamilan konprehensif*. Yogyakarta:
s.n.

Yanti, 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: PT Refika Aditama