LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PUSKESMAS LERE KOTA PALU

FITRI ALIMIN
202002010

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI UPTD PUSESMAS LERE KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara

FITRI ALIMIN
202002010

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif` Pada Ny. S di Puskesmas Lere Kota Palu

Fitri Alimin, Arini[1],Iin Hutagaol[2]

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Lere tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu (AKI) dan pada Angka Kematian Bayi (AKB) terdapat 2 kasus kemtian diakibatkan BBLR. Selanjutnya pada tahun 2021 tidak terdapat AKI dan AKB. Selanjutnya pada tahun 2022 tidak terdapat AKI dan AKB. Tujuan studi ini untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mempelajari secara menyeluruh dan khusus pada masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahi, dan keluarga berencana (KB) Obyek penelitan adalah Ny S $G^1P^0A^0$ usia kehamilan 33 minggu 2 hari di puskesmas Lere. Metode asuhan dalam LTA ini adalah dengan menggunakan data primer dan sekunder melalui wawancara, dan pemeriksaan, observasi dan buku KIA. Subyek dalam asuhan ini adalah Ny S $G^1P^0A^0$ usia kehamilan 33 minggu 2 hari kehamilan normal.

Selama kehamilan Ny S mendapatakan asuhan kebidanan dengan menggunakan standar 10T. kunjungan rumah yang dilakukan peneliti sebanyak 4 kali, keluhan trimester III seing buang air kecil (BAK) keluhan yang dirasakan hal yang fisiologis. Saat persalinan menggunakan 60 langkah APN. Tidak terdapat penyulit dengan berat badan 2500 gram, jenis kelamin laki-laki , masa nifas dilakukan 3 kali dan tidak terdapat penyulit, pada bayi dilakukan kunjungan neonatus 3 kali, Ny S menjadi akseptor KB IMPLANT.

Kesimpulan pada studi kasus ini Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny S di puskesmas Lere sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, terjadi kesenjangan antar teori dan praktik khusunya pada kehamilan yang tidak diberikan suntikan TT kedua. Bagi tenaga kesehatan khusunya bidan diharapkan dapat meningkatkan pelelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh sesuai dengan standar operasional yang berlaku di puskesmas Lere

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

Referensi : (2017-2023)

Final Report Of Comprehensive Maternity Care on Mrs "S" at the Lere Health Center, Palu

Fitri Alimin, Arini1, Iin Hutagaol2

ABSTRACT

Based on data from the Lere Public Health Center in 2020 had no Maternal Mortality Rate (MMR) case and in the Infant Mortality Rate (IMR) had 2 cases due to LBW. But, in 2021 till 2022 had no case of MMR and IMR. The aim of this study is to perform the Comprehensive Maternity Care with the Varney 7 Step management approach and SOAP documentation.

This is descriptive research with a case study approach that comprehensive and specifically especially during pregnancy, intranatal process, postnatal period, neonatal care, and family planning (KB). The object of the research was Mrs. "S" with G1P0A0, gestational age 33 weeks 2 days at the Lere Public Health Center. The method of care in LTA was taken primary and secondary data by interviews and physical examinations, observations and MCH books. The subject was Mrs. "S" G1P0A0, gestational age 33 weeks 2 days of normal pregnancy.

During her pregnancy Mrs "S" received maternity care by using the 10T standard. home visits conducted by researchers 4 times, in the third trimester she had complaints of frequent urination, but it in physiological condition. During intranatal process by using 60 steps APN without any complications, have 2500 grams of body weight, baby boy. Home visits in postnatal period and neonatal care conducted 3 times without any complications, Mrs. "S" chose an implants of planning family method.

The conclusion mentioned that the Comprehensive Maternity Care for Mrs "S" at the Lere Public Health Center since pregnancy, intranatal process, postnatal period, neonatal care, and planning family method. It had a gap between theory and case, especially in pregnancies which the second TT injection was not given. For health workers, especially midwives, it is expected to improve the services in providing comprehensive maternity care based on the operational standards at the Lere Public Health Center.

Keywords : Maternity Care Pregnancy, childbirth, postpartum, BBL, and family planning

Reference : (2017-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	**i**
LEMBAR PENGESAHAN	**ii**
LEMBAR PERNYATAAN	**iii**
KATA PENGANTAR	**iv**
ABSTRAK	**v**
ABSTRAC	**vi**
DAFTAR ISI	**vi**
DAFTAR TABEL	**vii**
DAFTAR BAGAN	**x**
DAFTAR LAMPIRAN	**xi**
DAFTAR SINGKATAN	**xii**
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	7
D. Manfaat	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas Neonatus, dan Keluarga Berencana	10
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	80
BAB III METODE PENELITIAN	86
A. Pendekatan/ Desain Penelitian	86
B. Tempat dan Waktu Penelitian	86
C. Objek Penelitian/ Partisipasi	86
D. Metode Pengumpulan Data	86
E. Pengelolaan dan Pengkajian Data	87
F. Etika Penelitian	87
BAB IV STUDI KASUS	90
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	90

B. Asuhan Kebidanan Persalinan 119
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas 143
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 157
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana 169
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN 172
A. Hasil 172
B. Pembahasan 177
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 182
A. Kesimpulan 182
B. Saran 184
DAFTAR PUSTAKA 185
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

2.1 Tinggi Fundus Uteri 12

2.2 Imunisasi TT 19

4.1 Pemantauan Kala IV Persalinan 146

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Pikir Bidan 82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 3 Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu

Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Kota Palu

Lampiran 5 Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Lere

Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Lere

Lampiran 7 *Planingof action* (POA)

Lampiran 8 *Informent consent*

Lampiran 9 Lembar 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

A : *Assesment*

AKB : Angka Kematian Bayi

AKI : Angka Kematian Ibu

AKDR : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

ANC : *Ante Natal Care*

APD : Alat Pelindung Diri

APN : Asuhan Persalinan Normal

ASI : Air Susu Ibu

BBL : Bayi Baru Lahir

BBLR : Berat Bayi Lahir Rendah

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

BCG : *Bacillus Calmette Guerin*

BB : Berat Badan

DTT : Desinfeksi Tingkat Tinggi

DJJ : Denyut Jantung Janin

G : Gravid

HCG :*Hormone Chorionic Gonadotropin*

HPHT : Haid Pertama Haid Terakhir

HIV : *Human Imunodefesiansi Virus*

HB : Hemoglobin

IUD :*Intra Uterine Device*

IM : Intra Muscular

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

INC : *Intra Natal Care*

IRT : Ibu Rumah Tangga

JK : Jenis Kelamin

KU : Keadaan Umum

KN : Kunjungan Neonatus

KB : Keluarga Berencana

KF : Kunjungan Nifas

K : Kunjungan

KIA : Kesehatan Ibu Dan Anak

LK : Laki-Laki

LILA : Lingkar Lengan Atas

LK : Lingkar Kepala

LD : Lingkar Dada

LP : Lingkar Perut

MOW : Metode Operatif Wanita

MOP : Metode Operatif Pria

O : Objek

P : Para

PNC : *Post Natal Care*

PAP : Pintu Atas Panggul

P : *Planning*

P : Perempuan

PB : Panjang Badan

SDM : Sumber Daya Manusia

S : Subjek

SDKI :Survey Demogravi Kesehatan Indonesia

TT : *Tetanus Toksoid*

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir (Prapitasari 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada Tahun 2020 menjadi 295.000 kematian dengan penyebab kematian ibu tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklamsia), perdarahan, infeksi, post partum, dan aborsi. Sedangkan Angka kematian bayi (AKB) sebanyak sebanyak 2.350.000 kasus kematian dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan *(World Health Organization, 2021).*

Berdasarkan Profil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022. Jumlah (AKI) menunjukan 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukan peningkatan di bandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kasus. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus (40,35%), Perdarahan 1.320 kasus (17,86%), Hypertensi dalam kehamilan (HDK) 1.077 kasus (14,57%), Infeksi 207 kasus (2,80%), Abortus 14 kasus (0,18%), Gangguan sistem peredaran

darah 65 kasus (0,87%), Gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), Jantung 335 kasus (4,53%) dan penyebab lainnya 1.309 kasus (17,71%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 AKI sebanyak 109 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan Perdarahan 29 kasus (26,60%). HDK 20 kasus (18,34%), Infeksi 7 (6,42%), Gangguan jantung sistem peredaran darah 3 kasus (2,75%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 50 kasus (45,87%) seperti COVID-19, TB paru, Dispepsia, Emboli, Ileus, Gagal ginjal, Leukimia, Human immunnodeficiency virus (HIV), Kehamilan mola, Kehamilan ektopik (KET), Suspek thyroid, Malaria, dan Post ascites. Jumlah AKB 363 kasus, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR 91 kasus (25,06%), asfiksia 82 (23,80%), spesis 9 (1,80%), kematian bawaan 33 (13,40%), pnemonia 11 (24,70 %), diare 18 (19.70%), Malaria 2 (%), lain-lain 117 (79,9%) (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 AKI sebanyak 67 kasus kematian, penyebab utama kematian ibu disebabkan perdarahan 27 kasus (41,79%), HDK 19 kasus (28,36%), Infeksi 3 kasus (5,97%), Gangguan jantung system peredaran darah 4 kasus (5,97%), kematian terbanyak oleh sebab lain-lain 14 kasus seperti COVID-19, TB paru, Gagal ginjal, Leukimia, HIV, Kehamilan Mola, KET, Suspek Thyroid dan Hyperemesis (16,42%). Jumlah AKB

sebanyak 308 orang, kematian terbanyak disebabkan oleh BBLR 86 kasus (27,92%), Asfiksia 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital 38 kasus (12,34%), infeksi 5,19%, penyebab lainnya 109 kasus (35.39%). (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Pada tahun 2021 AKI di Kota Palu sebanyak 7 kasus, disebabkan oleh Perdarahan 2 kasus (28,57%), dan lain- lain 5 kasus (71,42%). Jumlah AKB sebanyak 10 kasus dengan penyebab Asfiksi 6 kasus (60%), Kelainan bawaan 2 kasus (20%) dan penyebab lainnya sebanyak 6 kasus (60%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021)

Pada tahun 2022 jumlah AKI di Kota Palu tidak terdapat angka kematian ibu. Sedangkan AKB sebanyak 8kasus dengan penyebab asfiksi sejumlah 5 kasus (62,5%), BBLR 1 kasus (12,5%) dan kelainan bawaan 1 kasus (12,5%), dan penyebab lainnya kasus (14,7%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022)

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Lere Pada Tahun 2020 tidak terdapat Angka Kematian Ibu(AKI) sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 2 kasus kematian penyebabnya adalah BBLR. Selanjutnya cakupan K1 yaitu 417 orang (38,7%) dari sasaran 1007 ibu hamil cakupan K1 yaitu 1022 orang (104,1%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan k4 yaitu 1082 orang (100,4%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan pada persalinan itu jumlah sasaran sebanyak 1028 orang jumlah yang bersalin sebanyak 1028 orang (102,9%) dari jumlah sasaran, cakupan ibu nifas sasaran 1028 orang

jumlah KF1 sebanyak 1028 orang (102,9%) KF2 sebanyak 1028(102,9%) KF3 sebanyak 1028 (101,7%) cakupan neonatus tersebut sasaran yaitu sebanyak 979 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 979 orang (101,7%), KN1 sebanyak 1028 (100,3%), KN2 sebanyak 1028 (97,3%), KN3 sebanyak 1028 (100,3%). PUS berjumlah 9222 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 6118 orang(66,3%).

Pada Tahun 2021 Puskesmas Lere berhasil menurunkan kasus kematian ibudan bayi menjadi 0 kasus. Selanjutnya untuk cakupan ibu hamil sasaran yaitu 1178orang jumlah K1 sebanyak 1178 (67,6%) , K4 sebanyak 1175 (87,7%). Cakupan persalinan oleh Nakes sebanyak 1028 (97,4%)dari 1028sasaran ibu Bersalin. cakupan ibu Nifas sasaranya yaitu 1028 orang, KF1 sebanyak 1028 (97,3%), KF2 sebanyak 1028 (97,3%),KF3 sebanyak 1028 (99,5%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 1028 orang KN1 sebanyak 1028 (97,3%), KN2 sebanyak 1028 (97,3%), KN3 sebanyak 1028 (99,5%). Peserta KB aktif di dalam klinik berjumlah 1703 dan diluar klinik berjumlah 2120 orang.

Pada Tahun 2022di Puskesmas lere tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Selanjutnya untuk cakupan ibu hamil sasaran yaitu 579 orang jumlah K1 sebanyak 579 (100,6%) , K4 sebanyak579(100,7%). Cakupan persalinan oleh Nakes sebanyak 553 (97,4%)dari553 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas 553KF1 sebanyak 553 (107,3%), KF2 sebanyak 553 (100,3%),KF3 sebanyak 553 (100,5%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 526 orang KN1 sebanyak 526 (97,3%), KN2

sebanyak 526(97,3%), KN3 sebanyak 526 (99,5%). 1803 dan diluar klinik berjumlah 2320 orang.

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengaskses pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti ada pelayan yang berkualitas pada ibu hamil. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang prefisional dan terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi perawatan khsusus dan rujukan apabila terjadi komplikasi dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB paska persalinan. (Kemenkes RI, 2020)

Upaya bidan dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, dan memperhatikan aspek fisik, psikologi, emosional, sosial budaya, spritual, ekonomi, dan lingkungan yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi perempuan, meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif sesuai kewenanganya. (Menkes RI,2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu “Bagaimana penerapan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S sejak masa

kehamilan, bersalin, nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Lere dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Mampu memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny. S mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB di Puskesmas Lere Dengan menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

   a. Dilakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. S Dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP

   b. Dilakukan asuhan kebidanan*Intrantal Care* pada Ny. S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

   c. Dilakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

   d. Dilakukan asuhan kebidananBayi Baru Lahir pada Ny. S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

   e. Dilakukan asuhan kebidananKeluarga Berencana pada Ny. S dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Sebagai bahan informasi dalam asuhan kebidanan komprehensif baik bagi mahasiswa, bidan dan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Institusi Pendidikan

      Sebagai bahan kajian terhadap pemberian asuhan pelayanan kebidanan serta referensi bagi peserta didik DIII kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, dan kelurga berencana.

   b. Bagi Puskesmas

      Sebagai bahan refersensi untuk meningkatakn standar Oprasional Prosedur (SOP) dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat.

   c. Bagi Peneliti

      Untuk meningkatkan keterampilan dan penerapan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif.

   d. Bagi Klien

      Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB sesuai

standar pelayanan yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Aritonang, D. &. (2021). *Asuhan kebidanan pada masa nisaf.* Depublis.

Darwiten, D. &. (2019). *Asuhan kebidanan pada kehamilan.* Hak cipta.

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). Dinas Kesehatan Kota Palu.

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). Dinas Kesehatan Kota Palu.

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). Dinas Kesehatan Kota Palu.

Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Profil Kesehatan Dinkes Sulteng 2021. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.

Dinkes Provinsi Sulteng. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 1–222.

Febriani, D. T., Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.I Umur 35 Tahun Dengan kehamilan Primi Tua. Data AKI dan AKB. *Indonesian journal of Health science*, Nomor 2.

Fijri, B. (2021). Pengantar Asuhan Kebidanan (1st ed.). bintang pustaka madani.

Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyiah Yogyakarta.

Hakim, W. Y. & B. N. (Ed.). (2020). Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas.

Johan, H., & Sortalion, S. (2019). Asuhan Persalinan (R. Indah Utamii (Ed.); 1st ed.). ANDI.

Kemenkes. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu (3rd ed.). Kemenkes RI.

Nelly Nugrawati. (2021). *Buku ajar Asuhan kebidanan kehamilan* . Jakarta: Hak Cipta.

Puskesmas, lere. (2020). *Data AKI Dan AKB.* Palu: Puskesmas Lere.

Puskesmas, Lere. (2021). *Data AKI dan AKB.* Palu: Puskesmas Lere.

Puskesmas, Lere. (2022). *Data AKI dan AKB.* Palu: Puskesmas Lere.

Puskesmas, Lere. (2020). *Data AKI dan AKB.* Palu: Puskesmas Lere.

Puskesmas, Lere. (2021). *Data AKI dan AKB.* Palu: Puskesmas Lere.

Puskesmas, Lere. (2022). *Data AKI dan AKB.* Palu: Puskesmas Lere.

Ruly, P. (2020). *Asuhan Kebidanan komprehensif.* Jakarta: Medika Pustaka .

Yuliani Retno, D. S. (2021). *Asuhan Kehamilan (1st.ed.).* Yogyakarta: Yayasan Kita Menulis.

Yulizawati, SST., M. K. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan, 156.

Yulizawati, Ayunda insani, A., Elsinta, L., & Andriani, F. (2019). Asuhan Kebidanan Pada persalianan (1st ed.).

Zulfa Rufaida M.s, c Sulisdian.M, Kes Erfiani Mail M, K. (Ed.). (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL.

Pulungan, P. W., & Sitorus, S. (2020). Ilmu Obstetrik dan Ginekologi Untuk Kebidanan (A. Rikki (Ed.)).

Sari, H. E., Yulianti, N. T., & Sasanti, D. A. (2020). Konsep Kebidanan Bagi Dosen dan Mahasiswa (Syarifuddin (Ed.)).

Sirait, L. I., & Siantar, R. lumban. (2020). Buku Ajar Asuhan Keluarga Berencana pelayanan alat kontrasepsi (S. J. Insani (Ed.)).

Suarayasa, K. (2020). Strategi Menurunkan Angka Kematian ibu (AKI) Diindonesia (A. Yudawati (Ed.); 1st ed.). DEEPPUBLIS.

Sulfianti, Indryani, & Purba, deasy H. (2020). Asuhan Kebidanan Pada persalinan (J. Simarmata (Ed.)).

Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin (T. Lestari (Ed.); 1st ed.).

Wahyuni, Mustar, & Yanti, I. (2020). Komunitas Kebidanan Referensi Mahasiswa Kebidanan (R. Watrianthos (Ed.)).

Walyani, E. S., & Purwoastuti, T. E. (2020). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.