

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “M” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**



**AYU SURYA NINGSIH
202102056**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “M” DI PUSKESMAS BULILI
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



AYU SURYA NINGSIH

202102056

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS
WIDYA NUSANTARA
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "M" DI PUSKESMAS BULILI KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

AYU SURYA NINGSIH
202102056

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan

Tanggal 10 Juli 2024

Penguji I
Hasnawati, SST., M.Kes
NIDN. 9909008857

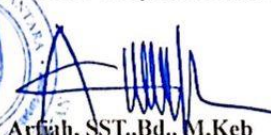
Penguji II
Nur Eka Dvastuti, M.Tr.Keb
NIDN. 0906049404

Penguji III
Maria Tambunan, SST.,M.Kes
NIDN. 0929058904

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan

 **Universitas Widya Nusantara**

Arifah, SST.,Bd., M.Keb
NIDN. 0931088602

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Surya Ningsih

NIM : 202102056

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny. “M” Di Puskesmas Bulili Kota Palu”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir bukan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena berhubungan 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, 03 Juli 2024

Yang membuat pernyataan

Ayu Surya Ningsih

202102056

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.M di Puskesmas Bulili Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih tak ternilai penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya Bapak Ung Kurniadi dan Ibu Romlah yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Widyawaty Lamtiur Situmorang, B.Sc.,M.Sc selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H.,M.Kes selaku Rektor Universitas Widya Nusantara
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara
4. Arfiah, SST., Bd., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara
6. Maria Tambunan, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
7. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
8. Hasnawati, SST., M.Kes selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini.

9. Seluruh Dosen dan staff DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah membagikan Ilmu Kepada Penulis
10. Agustina gosai S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Bulili Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bulili Kota Palu.
11. Fatmawati, S.Tr.Keb selaku CI lahan, di Puskesmas Bulili yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama pelaksanaan praktik mandiri komprehensif.
12. Ny.M beserta keluarga sebagai responden peneliti yang telah bersedia dan banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
13. Terimakasih teman-teman angkatan 2021 selalu ada dalam suka dan duka dan bantu selama perkuliahan hingga pada penyusunan LTA ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dikemudian hari bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya Ilmu Kebidanan.

Palu, 03 Juli 2024



Ayu Surya Ningsih

202102056

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “M”
Di Puskesmas Bulili Kota Palu**

Ayu Surya Ningsih, Maria Tambunan¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan penelitian ini memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “M” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny.M umur kehamilan 32 minggu 4 hari.

Kehamilan berlangsung selama 37 minggu 1 hari, keluhan yang di alami ibu selama kehamilan yaitu sulit tidur, sering buang air kecil, sakit perut bagian bawah dan bengkak pada tangan dan kaki. Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan 3 kali di puskesmas dan 2 kali di dokter Sp.OG. Proses persalinan berlangsung secara *sectio caesarea* dengan indikasi preeklampsia. Bayi lahir secara *sectio caesarea* dengan berat badan 2.800 gram, kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan dengan normal. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali berjalan dengan normal. Ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. Diharapkan mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan dapat lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan dan sesuai dengan standar operasional prosedur sebagai upaya dalam menurunkan AKI dan AKB.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB
Referensi : (2019-2024)

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. 'M'
At Bulili Public Health Centre, Palu**

Ayu Surya Ningsih, Maria Tambunan¹, Nur Eka Dyastuti²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is care that given continuously to women during pregnancy, intranatal, postpartum, neonatal and family planning. The purpose of this study is to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. 'M' with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form.

This type of research uses a descriptive and case study approach that explores in depth and specifically about comprehensive midwifery care. The subject of the study was Mrs. 'M' of gestational age 32 weeks 4 days.

The pregnancy lasted for 37 weeks 1 day, she had complaints such as difficulty sleeping, frequent urination, lower abdominal pain and swelling of the hands and feet. The standard of pregnancy examination used 10T. She got 4 times of pregnancy examination at the PHC and 2 times at the Sp. OG doctor. Intranatal was performed by sectio caesarea with indication of preeclampsia. The baby was born by sectio caesarea with a body weight was 2,800 grams. Neonatal care and postpartum period visits were done 3 times without any problems. She became a 3-month injectable birth control acceptor.

Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step management approach and documented into SOAP form and well doen. It is expected that students and health care workers can improve their skills in providing care and in accordance with standard operating procedures as an effort to reduce MMR and IMR.

Keywords : Midwifery Care for Pregnancy, Intranatal, Postpartum, Neonatal care, and family planning

Reference : (2019-2024)



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSYARATAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRAK</i>	Viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan	9
D. Manfaat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Konsep Dasar Kehamilan	12
B. Konsep Dasar Persalinan	46
C. Konsep Dasar Masa Nifas	124
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	142
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	150
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	159
BAB III METODE PENELITIAN	171
A. Pendekatan / Desain Penelian	171
B. Tempat dan Waktu Penelitian	171
C. Objek Penelitian / Partisipan	171
D. Metode Pengumpulan Data	171
E. Etika Penelitian	173

BAB IV TINJAUAN KASUS	175
A. Asuhan Pada Kehamilan	175
B. Asuhan Pada Persalinan	217
C. Asuhan Pada Masa Nifas	232
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	243
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana	261
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	267
A. Hasil	267
B. Pembahasan	275
BAB VI PENUTUP	292
A. Kesimpulan	292
B. Saran	292
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Peningkatan Berat Badan Selama Kehamilan	19
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT (<i>Tetanus Toxoid</i>)	22
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri	24
Tabel 2.4 <i>Bishop Score</i>	113
Tabel 2.5 Lochea	126
Tabel 2.6 Penilaian <i>Apgar Score</i>	150
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Lalu	177
Tabel 4.2 Tabel Observasi Kemajuan Persalinan	221
Tabel 4.3 Tabel Observasi Denyut Jantung Janin	226
Tabel 4.4 Tabel Observasi 2 Jam <i>Post Sectio Caesarea</i>	231
Tabel 4.5 <i>Apgar Score</i>	245

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney	160
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengembalian Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Dari Dinas Kesehata Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Riwayat Hidup
- Lampiran 11. Lembar Konsul pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang air besar
BAK	: Buang air kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BBL	: Bayi baru lahir
BB	: Berat badan
DJJ	: Denyut jantung janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: Ferrous sulfate
G,P,A	: Gravid, partus, abortus
Hb	: Hemoglobin
HE	: Health education
HIS	: Kontraksi
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HPHT	: Haid pertama hari terakhir
IMD	: Inisiasi menyusui dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra natal care</i>
KB	: Keluarga berencana
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KF	: Kunjungan nifas
KN	: Kunjungan neonatus

KIA	: Kesehatan ibu dan anak
KPD	: Ketuban pecah dini
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar dada
LILA	: Lingkar lengan
LK	: Lingkar kepala
LP	: Lingkar perut
N	: Nadi
PAP	: Pintu atas panggul
PB	: Panjang badan
PMS	: Penyakit menular seksual
PNC	: Post Natal Care
PRESKEP	: Presentase kepala
PS	: <i>Pelvic Score</i>
PU-KI	: Punggung kiri
RI	: Republik Indonesia
R	: Respirasi
S	: Suhu
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SOAP	: Subjektif, Objektif, <i>Assesment, Planning</i>
TB	: Tinggi badan
TBJ	: Tafsiran berat janin
TFU	: Tinggi fundus uteri
TD	: Tekanan darah
TP	: Tafsiran persalinan
TM	: Trimester
TT	: Tetanus Toksoid
TTV	: Tanda-tanda vital
UI	: Unit
UK	: Usia kehamilan
USG	: Ultrasonografi

VDRL : Veneral disease research laboratorty
VT : *Vagina toucher*
WHO : *World health Organitation*
WITA : Waktu Indonesia tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB. Tujuan asuhan komprehensif adalah untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) agar kesehatan ibu dan bayi terus meningkat dengan cara memberikan asuhan kebidanan secara berkala mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB (Na'im & Susilowati, 2023).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 Jumlah Kematian Ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2022). Menurut WHO jumlah Kematian Bayi di dunia yaitu 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya pada tahun 2022. Terdapat sekitar 6.500 kematian bayi baru lahir setiap hari, atau setara dengan 47% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun. Penyebab utama kematian meliputi kelahiran prematur, komplikasi kelahiran (asfiksia/trauma saat lahir), infeksi neonatal, dan kelainan bawaan, yang secara kolektif menyebabkan hampir 4 dari 10 kematian pada anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 7.389 kasus. Berdasarkan penyebabnya,

sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 adalah COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.320 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus, jantung sebanyak 335 kasus, infeksi sebanyak 207 kasus, gangguan metabolik sebanyak 80 kasus, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 65 kasus, abortus sebanyak 14 kasus dan lain-lain sebanyak 1.309 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 25.256 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2021 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 6.945 kasus (34,5%), asfiksia sebanyak 5.599 kasus (27,8%), kelainan kongenital sebanyak 3.110 kasus (12,8%), infeksi sebanyak 796 kasus (4,0%), pneumonia sebanyak 737 kasus (14,4%), diare sebanyak 715 kasus (14,0%), COVID-19 sebanyak 181 kasus (1,6%), kondisi perinatal 48 kasus (0,9%), tetanus neonatorum sebanyak 45 kasus (0,9%), penyakit saraf sebanyak 40 kasus (0,8%), meningitis sebanyak 30 kasus (0,6%), demam berdarah sebanyak 30 kasus (0,6%) dan lain-lain sebanyak 6.936 kasus (56,2%) (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 3.572 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian ibu pada tahun 2022 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus (38,73%) , perdarahan sebanyak 741 kasus (35,83%), jantung sebanyak 232 kasus (11,22%), infeksi sebanyak 175 kasus (8,46%), COVID-19 sebanyak 73 kasus (3,53%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus (1,31%), kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus (0,92%), dan lain-lain sebanyak 1.504 kasus. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat

18.281 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2022 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 5.154 kasus (28,2%), asfiksia sebanyak 4.616 kasus (25,3%), infeksi sebanyak 1.046 kasus (5,7%), kelainan kongenital sebanyak 917 kasus (5,0%), tetanus neonatorum sebanyak 41 kasus (0,2%), COVID-19 sebanyak 26 kasus (0,1%) dan lain-lain sebanyak 6.481 kasus (35,5%) (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 81 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2021 adalah perdarahan sebanyak 32 kasus (40,76%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 14 kasus (12,69%), infeksi sebanyak 5 kasus (6,30%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (5,88%), lain- lain sebanyak 27 kasus (34,37%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 417 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2021 adalah BBLR sebanyak 114 kasus (27,33%), asfiksia sebanyak 80 kasus (19,18%), kelainan bawaan sebanyak 45 kasus (10,47%), pneumonia sebanyak 20 kasus (4,79%), diare sebanyak 16 kasus (3,83%), sepsis sebanyak 6 kasus (1,43%), tetanus neonatorum 1 kasus (0,23%), lain- lain sebanyak 113 kasus (31,89%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 109 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2021 adalah perdarahan sebanyak 29 kasus (26,60%), hipertensi dalam kehamilan

sebanyak 20 kasus (18,35%), infeksi sebanyak 7 kasus (6,42%), gangguan sistem peredaran darah sebanyak 3 kasus (2,75%), lain-lain sebanyak 50 kasus (45,88%). Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 363 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2021 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 91 kasus (25,06%), asfiksia sebanyak 82 kasus (23,80%), kelainan bawaan sebanyak 33 kasus (13,40%), diare sebanyak 18 kasus (19,70%), pneumonia sebanyak 11 kasus (24,70%), sepsis sebanyak 9 kasus (1,80%), malaria sebanyak 2 kasus dan lain-lain sebanyak 117 kasus (79,9%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 67 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian ibu pada tahun 2022 adalah perdarahan sebanyak 27 kasus (41,79%), gangguan hipertensi sebanyak 19 kasus (28,36%), kelainan jantung dan pembuluh darah sebanyak 4 kasus (5,97%), infeksi sebanyak 3 kasus (5,97%), dan lain-lain sebanyak 14 kasus (16,42%). Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 308 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2022 adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 86 kasus (27,92%), asfiksia sebanyak 59 kasus (19,16%), kelainan kongenital sebanyak 38 kasus (12,34%), infeksi sebanyak 16 kasus (5,19%), dan lain-lain sebanyak 109 kasus (35,39) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2020 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 6 kasus. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh perdarahan 1 kasus (16,67%) dan lain -lain sebanyak 5 kasus (83,33%) seperti pre eklamsia 4 kasus (66,63%) dan emboli paru 1 kasus (16,67%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 15 kasus disebabkan oleh asfiksia sebanyak 7 kasus (46,67%), BBLR sebanyak 4 kasus (26,67%), sepsis sebanyak 1 kasus (6,67%), kelainan bawaan sebanyak 2 kasus (13,33%) dan lain-lain sebanyak 1 kasus (6,67%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2020).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 7 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian ibu pada tahun 2021 adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (43%), dan lain-lain 4 kasus (57%) seperti COVID-19 sebanyak 2 kasus (29%), emboli paru sebanyak 1 kasus (14%) dan kehamilan ektopik sebanyak 1 kasus (14%). Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 10 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2021 adalah asfiksia sebanyak 6 kasus (67%), kelainan bawaan sebanyak 1 kasus (11%), dan lain-lain sebanyak 3 kasus (33%) (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat 0 kasus yang artinya tidak ada kasus kematian ibu. Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat sebanyak 8 kasus. Berdasarkan penyebabnya, kematian bayi pada tahun 2022 adalah asfiksia sebanyak 5 kasus (62%), Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 1 kasus (12%),

kelainan kongenital sebanyak 1 kasus (13%), lain-lain sebanyak 1 kasus (13%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bulili pada tahun 2020 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan ibu hamil KI berjumlah 473 orang (96,3%) dari 491 sasaran ibu hamil, sedangkan K4 berjumlah 467 orang (95,1%) dan 491 sasaran. Cakupan persalinan ditolong oleh nakes 470 orang (100,2%) dari 469 jumlah sasaran ibu bersalin. Sedangkan cakupan ibu nifas KFI berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF2 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran, cakupan ibu nifas KF3 berjumlah 470 orang (100,2%) dari 469 sasaran. Cakupan neonatal pada tahun 2020 cakupan neonatal KN1 berjumlah 470 orang (105,1%) dari 447 sasaran, cakupan neonatal KN2 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran, cakupan neonatal KN3 berjumlah 469 orang (104,9%) dari 447 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.704 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.704 orang (Puskesmas Bulili, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bulili pada tahun 2021 tidak terdapat kasus kematian ibu dan bayi. Cakupan kunjungan ibu hamil K1 berjumlah 497 orang (99,7%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan cakupan K4 berjumlah 461 orang (92,2%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas KF 1 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF 2 berjumlah 479

orang (100,4%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF 3 berjumlah 479 orang (100,4%) dari 477 sasaran. Cakupan neonatal KN 1 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN 2 berjumlah 480 orang (105,7%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN 3 berjumlah 479 orang (105,5%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.814 orang, dengan peserta KB aktif sebanyak 1.814 orang (100%) (Puskesmas Bulili, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Bulili pada tahun 2022 tidak terdapat kasus kematian. Pada tahun 2022 cakupan kunjungan ibu hamil K1 berjumlah 501 orang (100%) dari 500 sasaran ibu hamil, sedangkan cakupan K4 berjumlah 499 orang (92,2%) dari 500 sasaran ibu hamil. Cakupan persalinan yang ditolong oleh nakes berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas KF 1 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran, cakupan ibu nifas KF 2 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran, cakupan KF 3 berjumlah 480 orang (100%) dari 477 sasaran. Cakupan neonatal KN 1 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN 2 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 sasaran, cakupan neonatal KN 3 berjumlah 478 orang (105%) dari 454 sasaran. Jumlah pasangan usia subur 1.223 orang, dengan jumlah peserta KB aktif sebanyak 1.223 orang (100%) (Puskesmas Bulili, 2022).

Upaya pemerintah dalam percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan

oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2022).

Upaya peran bidan sangat penting dan strategis dalam penurunan AKI dan AKB serta penyiapan generasi penerus bangsa yang berkualitas, melalui pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sesuai standar profesi bidan yang tercantum dalam KEPMENKES NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020. Bidan memiliki tugas dan wewenang yang telah di atur dalam pasal 46 Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan memberikan pelayanan meliputi pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Upaya Puskesmas Bulili dalam penurunan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pelayanan kesehatan ibu hamil yang rutin, pelayanan imunisasi tetanus, pemberian tablet tambah darah, pelayanan kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, pelayanan kesehatan bayi baru lahir, melakukan kunjungan rumah, mengadakan posyandu rutin, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), pelayanan KB, pemeriksaan laboratorium yang memadai, ambulance siaga jemput dan antar, serta sistem rujukan.

Berdasarkan data uraian diatas terkait AKI dan AKB yang diperoleh, mendorong saya sebagai peneliti untuk melakukan Asuhan Kebidanan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana pada Ny.”M” umur 19 tahun usia kehamilan 32 minggu 4 hari di Puskesmas Bulili Kota Palu sehingga dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dan secara tidak langsung dapat mencegah AKI dan AKB secara khusus di Wilayah Kerja Puskesmas Bulili Kota Palu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”M” sejak masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas serta keluarga berencana dengan pendekatan 7 langkah varney dan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Bulili?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.”M” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.”M” dengan

pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.“M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.“M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.“M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.“M” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, pengembangan, informasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dan dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Dapat digunakan untuk praktisi kebidanan serta referensi bagi peserta didik Universitas Widya Nusantara Palu DIII Kebidanan dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

b. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh, mendeteksi kelainan secara dini dan mencegah terjadinya komplikasi dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

c. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan untuk mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan masyarakat.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sesuai standar pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkualitas, serta lebih mudah untuk mendeteksi lebih dini jika ada resiko komplikasi yang ditemukan.

e. Bagi Peneliti

Dapat mempraktikkan teori yang telah didapatkan secara langsung dilapangan dalam memberikan asuhan secara komprehensif yang bermutu dan berkualitas dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Adaniyah, E. R. A., Sawitri, E., & Ginting, E. (2021). Review: Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Induksi Persalinan. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 3(6), 909–916.
- Amaliya. (2020). *Manajemen Asuhan Kebidanan Dengan Preeklampsia Berat*.
- Angsar, I., Hartiti, W., & Junita, S. R. (2020). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana*. 3(April), 49–58.
- Bekti, S. U., Utami, T., & Siwi, A. S. (2020). Hubungan Riwayat Hipertensi dan Status Gizi dengan Kejadin Preeklamsia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 3(2), 22–28.
- Dayan, A. (2020). *Terapi Komplementer Terapi Aroma*. 1–23.
- Delvina, V., Meilinda, V., Zulisa, E., Indriyanti, K., Sari, P., Nugrawati, N., Handiana, C. M., Dina, D., Palifiana, D. A., Wahyuni, S., Putu, P., Ekajayanti, N., & Sari, N. W. (2021). *Teori Konsep Kebidanan*.
- Devi, T. E. R. (2019). *Perubahan fisiologi ibu hamil*
- Ernawati, Wahyuni, Aritonang, Maliyana, Mayasari, Widarti, Romah, Hasanah, Kumasari, Suprobo, Novembriani, Nurvitriana, Rahmawati, Kurniawati, Dewi, Siskaningtia, Wati, Ermawati, Ana, ... Irawan. (2023). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Fathony, Z., Mirawati, Ramdhaniah, N., & Rahmah, A. (2022). *Penyukuhan Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin*. 4(2), 109–117.
- Fauziah. (2020). Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). In *Pena Persada*.
- Febriani Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82.
- Fera, M., Anieq, mumthi ah al kautzar, & Andi, dian diarfah. (2023). Manejemen Asuhan Kebidanan Tuju Langkah Varney. *Jurnal Midwifery*, 5(1), 34–40.
- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2020). *ASUHAN PERSALINAN Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*.
- Hafid, A., & Hasrul, H. (2021). Hubungan Kejadian Pandemi Covid 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 151–155.
- Hairuddin Safaat, J. (2022). Jurnal voice of midwifery. *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Organisasi Perawat Di RSUD Kabupaten Luwu*, 08(01), 723–733.
- Hutagaol, oktaviana I., Mujiyanti, C., & Nurasmi. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan*.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kurniawan, A., Kurnia, E., & Triyoga, A. (2019). Patient’S Understanding of Pre-Operative Preparation. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 4(2), 1–14.

- Linome. (2019). Asuhan Kebidanan atas Indikasi KPD. *Ayan*, 8(5), 55.
- Makdalena, Taya B, Windi Marpuwita Sari, Putri Yani Br Siahaan, Siva Rivana, & Imelda Imelda. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.H Dengan Hipertensi Gestasional Di Klinik Pratama Marko Kec.Medan Johor Kota Medan Tahun 2021. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(2), 82–92.
- Meilani, N., Setyawati, N., Estiwidani, D., & Suherni. (2023). *Pelayanan Keluarga Berencana*.
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2020). *Asuhan Masa Nifas Dan Menyusui*.
- Mona Rian Manik, Tetty Lumbantoran, Hotma Bugis, Sara Widora Purba, Salda May Tantri, & Selfi Indah Saputri. (2022). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny.M Dengan Perawatan Tali Pusa Di Poliklinik Pt.Serdang Tengah Kec.Galang Kab.Deli Serdang Tahun 2020. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 6(2), 60–69.
- Na'im, Z., & Susilowati, E. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.P Umur 39 Tahun G5P3a1 Dengan Resiko Tinggi Umur Dan Grande Multipara Di Puskesmas Bumiayu Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 139–145.
- Ningsih, M. (2021). Keajaiban Inisiasi Menyusu Dini (Imd). *Jurnal Ilmiah Sangkareang Mataram*, 8(Imd), 1–15.
- Ningsih, Mayasari, Susiyanti, Ramli, Anggreani, Fitriani, Nur, Idiana, Irawaty, & Taureng. (2023). *Konsep Kebidanan*.
- Novidha, D. H., Manik, R., Wijayanti, T. I., Cristiana, I., & Rahmawati, D. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan BBL Fisiologis dan Patologis SI Kebidanan*.
- Nur Rohmah, F., & Hani Edi Nawangsih, U. (2020). Faktor -Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Induksi Persalinan. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 18(1), 42–48.
- Nurhidayah, Yulianingsih, E., Munaf, ade zakiya tasman, Olii, N., & Suherlin, I. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Nurhidayah, Yulianingsih, E., Munaf, ade zakiya tasman, Oloo, N., & Suherlin, I. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- NURUL MAULANI, M. Tr. Keb Erli Zainal, M. Keb. (2020).
- Ohorella, F. (2022). ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL. In *Analytical Biochemistry* (Vol. 11, Issue 1).
- Oktavia, D. L., & Lubis, A. Y. S. (2024). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2020). *Profil Kesehatan Kota Palu 2020*.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palu 2021*. Dinas Kesehatan Kota Palu, 1–240.
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu 2022*.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020*.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021*. In *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2021*.
- Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022*. In *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022*.

Tengah 2022.

- Puskesmas Bulili. (2020). *Puskesmas Bulili 2020*.
- Puskesmas Bulili. (2021). *Puskesmas Bulili 2021*.
- Puskesmas Bulili. (2022). *Puskesmas Bulili 2022*.
- Pratiwi, L., Hasbiah, H., & Afrika, E. (2022). Hubungan Usia, Paritas, Dan Riwayat Hipertensi Terhadap Terjadinya Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Babat. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 590–596.
- Prijatni, I., & Umami, R. (2020). Pengembangan Asuhan Persalinan Normal (APN) Berbasis Caring Approach Terhadap Upaya Peningkatan Kompetensi Bidan. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(1), 35–41.
- Rahayu. (2022). hubungan Pemberian Induksi Persalinan dengan Kejadian Asfiksia. *Who*, 2019(December), 36.
- Rahayu Widiarti, I., & Yulviana, R. (2022). Pendampingan Senam Hamil pada Ibu Hami Trimester III untuk Mengurangi Nyeri Punggung di PMB Rosita, S.Tr, Keb Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 1(2), 153–160.
- Rahim, W. A., Rompas, S., & Kallo, V. D. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan Perawatan Luka Pasca Bedah Sectio Caesarea (Sc) Dengan Tingkat Kemandirian Pasien Di Ruang Instalasi Rawat Inap Kebidanan Dan Kandungan Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Retnaningtyas, E. (2021). Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil. In *Strada Press*.
- Safitri, M. (2020). Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Dan Komplikasi Pasca Persalinan Sectio Caesarea. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 40.
- Sari, mufidah laela. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Dengan Pacuan Atas Indikasi Kala Ii Lama Literature Review*. 1–23.
- Sari, L. L., & Nimas Ayu Lestari Nurjanah. (2023). Pengaruh Pemberian Temulawak Dan Jahe Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Ibu Hamil Dengan Hipertensi Gestasional. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 8(1), 49–54.
- Sari, Putri, & Bayuana. (2022). Konsumsi Pisang Kepok (*Musa Acuminata*) pada Ibu Hamil Dalam Penurunan Tekanan Darah pada Hipertensi Gestasional. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(1), 130.
- Satria, R., Sukohar, A., Sari, R. D. P., & Rodiani, R. (2023). Perbandingan Induksi Misoprostol dengan Oksitosin terhadap Lama Persalinan pada Kehamilan dengan Ketuban Pecah Dini. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 753–762.
- Sudarsih, I., Agustin, & Ardiansyah. (2023). Hubungan Antara Komplikasi Kehamilan dan Riwayat Persalinan Terhadap Tindakan Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1567–1576.
- Sulfianti, & Nardina, evita aurilia. (2021). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*.
- Sutanto, A. V. (2019). Asuhan Kebidanan Nifas& Menyusui. In *Artikel* (pp. 8–39).
- Syaiful, Y., & Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*.
- Tika, T. T., Sidharti, L., Himayani, R., & Rahmayani, F. (2022). Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesaragus. *Jurnal Medika Hutama*, 03(02), 2386–2391.

- Turahma, W. (2021). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. 1–23.
- ubaidilah. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Dengan Hipertensi Gestasional. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1–5.
- Wahab Syakhrani, A., & Rasyidiyah Khalidiyah Amuntai, S. (2023). Keluarga Berencana Dan Kependudukan. *JK: Jurnal Kesehatan*, 1(3), 523–531.
- Wahidin, D. R. &. (2021). Efek KB Suntik 3 bulan (DMPA) Terhadap Berat Badan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Issue Mi).
- Walyani, E. S. W., & Purwoastuti, E. T. (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*.
- World Health Organization (2022). Trends in maternal mortality 2000 to 2022. In WHO, Geneva
- Wibowo, Sofia, S., Kusumawati, & Nugraheni. (2023). Efektivitas Pelatihan Asuhan Persalinan Normal terhadap Kelengkapan Pencatatan Rekam Medis Persalinan: Penelitian Kuasi Eksperimen. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(2), 172–179.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.
- Xaveria Cristifora Palilingan, Irfana Tri Wijayanti, & Desi Sariyani. (2023). Nyeri Persalinan Turun Dengan Metode Massage Ounterpressure. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 14(1), 7–12.
- Yulizawati, Insani, Sinta, & Andriani. (2019a). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. 1*, 1–193.
- Yulizawati, Insani, Sinta, & Andriani. (2019b). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.
- Yuniarti, S. (2022). Hubungan Usia Dan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Hipertensi Gestasional Pada Ibu Hamil. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 15(2), 9–25.