

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



**WAHYUNI FITRIANTY S. GESA  
202102095**

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

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**WAHYUNI FITRIANTY S. GESA  
202102095**

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN  
KOMPRESIF PADA NY "F" DI PUSKESMAS  
BULILI KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh :  
**WAHYUNI FITRIANTY S. GESA**  
202102095

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal 09 Juli 2024

Penguji I,  
Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes  
NIDN. 9909913053

(.....)

Penguji II,  
Hadidiah Bando, SST.,Bd., M.Kes  
NIDN. 9990234839

(.....)

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

(.....)

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Widya Nusantara



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

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wahyuni Fitrianty S. Gesa

Nim : 202102095

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "F" Di Puskesmas Bulili Kota Palu**" 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, 03 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Wahyuni Fitrianty S. Gesa  
202102095

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan laporan tugas akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.F 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.

Pada kesempatan ini dengan segenap kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih tak ternilai kepada kedua orang tua saya Ibunda Yusmani K.Abd.Samad, S.Sos dan Ayahanda Sudirman S.Gesa serta adik saya tercinta yang telah memberikan motivasi dan doa tulus ikhlas kepada penulis menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya pula kepada :

1. Widyawaty L 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, sekaligus penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk penyempurnaan LTA ini.
3. Sintong H. Hutabarat, S.T.,M.Sc Selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, S.ST.,Bd.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan arahan selama proses penyusunan LTA.
7. Hadidjah Bando, SST.,Bd., M.Kes selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian.

8. Agustina Gosal, S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Bulili yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Bulili.
9. Fatmawati, S.Tr.Keb selaku CI lahan di puskesmas bulili yang telah memberikan bimbingan selama pelaksanaan praktik mandiri komprehensif.
10. Seluruh dosen dan staf jurusan DIII kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara.
11. Ny. F beserta keluarga yang telah bersedia sebagai responden penelitian.
12. Seluruh keluarga tersayang yang telah banyak berkorban demi keberhasilan proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini.
13. Semua teman-teman kebidanan angkatan 2021 khususnya kelas B yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dan terima kasih atas kerjasamanya.
14. Semua teman-teman kelompok dinas saya di RSUD Madani, Pustu Kalukubula, TPMB Muntik, RSUD Undata dan terkhususnya PKM Bulili yang telah bersamai selama 3 bulan terima kasih atas kerja samanya.
15. Sahabat-sahabat saya Ayu, Leni, Indah, Ulfah, Siska, Winda dan Suci terima kasih telah menjadi teman selama perkuliahan dan banyak membantu saya selama di perantauan, sukses buat kita semua.
16. Dan seluruh pihak yang telah membantu dan memberi semangat penulis selama proses penyusunan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kata sempurna sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang membangun agar penulis dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis. Wassalamualaikum Wr. Wb

Palu, 03 Juli 2024



Wahyuni Fitrianty S. Gesa  
202102095

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “F” di Puskesmas Bulili Kota Palu**

**Wahyuni Fitrianty S. Gesa, Nur Eka Dyastuti<sup>1</sup>, Hadidjah Bando<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat sebanyak 67 kasus kematian dan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 308 kasus kematian. Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Bulili tahun 2022 sebanyak 0 kasus kematian, dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 0 kasus kematian. Tujuan penelitian ini memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “F” dengan pendekatan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan studi kasus dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan manajemen asuhan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “F” umur kehamilan 36 minggu 1 hari.

Hasil penelitian yang dilakukan selama hamil Ny. “F” mendapatkan asuhan kebidanan dengan menggunakan 10T. Kunjungan rumah yang dilakukan oleh peneliti sebanyak 4 kali, selama hamil ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung normal. Bayi segera menangis bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3.230 gram. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu menyuntikkan Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. Kunjungan neonatal dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Dan ibu menjadi akseptor KB Suntik 3 Bulan.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “F” berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai ibu ber KB telah dilaksanakan dan dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Bulili Kota Palu. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai Standar Operasional Prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL Dan KB**

**Referensi : (2019-2024)**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "F"  
at Bulili Public Health Centre, Palu**

**Wahyuni Fitrianty S. Gesa, Nur Eka Dyastuti<sup>1</sup>, Hadidjah Bando<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

*Based on data from the Central Sulawesi Province Health Office Profile in 2022, the Maternal Mortality Rate (MMR) was about 67 cases and the Infant Mortality Rate (IMR) was 308 cases. The Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR) at the Bulili Health Centre in 2022 was 0 cases both. The purpose of this study was to provide Comprehensive Midwifery Care to Mrs. 'F' with a 7-step Varney approach and documented in the form of SOAP.*

*The type of research uses descriptive with a case study approach and is specific about continuity Comprehensive Midwifery Care, from pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning (KB) using Varney's 7-step care management and documented into SOAP form. The research subject taken was one (1) person Mrs. 'F' of pregnancy age 36 weeks 1 day.*

*The results of research conducted during pregnancy Mrs. 'F' received midwifery care using 10T. Home visits done by researchers in 4 times, during pregnancy she had complained such of lower abdominal pain and frequent urination, but those were in physiological condition. The intranatal process was normal. The baby boy was born immediately crying and moved actively, body weight was 3,230 grams. Midwifery care given to the baby by injecting Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. The postpartum period and neonatal care both visited in 3 times without any problems. And she became a 3-month injectable of family planning acceptor.*

*Comprehensive midwifery care given to Mrs. 'F' was done according to the planning that has been made and evaluated properly, the condition of the mom and baby until she choose birth control has been done and evaluated following the fixed procedures in Bulili Public Health Centre, Palu. Suggestions to every student and health care worker are able to provide midwifery care according to Standard Operating Procedures that are comprehensive, quality and qualified.*

**Keywords : Midwifery Care of Pregnancy, Intranatal, Postpartum, Neonatal, and Family Planning**

**Reference : (2019-2024)**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>
<i>ABSTRAK</i>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian	10
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>12</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	12
B. Konsep Dasar Persalinan	32
C. Konsep Dasar Masa Nifas	102
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	121
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	138
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	146
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>160</b>
A. Pendekatan/Desain Penelitian ( <i>Case Study</i> )	160
B. Tempat dan Waktu Penelitian	160
C. Objek Penelitian/Partisipan	160
D. Metode Pengumpulan Data	161

E. Etika Penelitian	162
<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>164</b>
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care	164
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	199
C. Asuhan Kebidanan Postnatal Care	226
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	242
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	261
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>267</b>
A. Hasil	267
B. Pembahasan	274
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>294</b>
A. Kesimpulan	294
B. Saran	295
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Peningkatan berat badan selama kehamilan ( <i>Body Mass Index/BMI</i> )	20
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT	24
Tabel 2.3 Usia Kehamilan Dan Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Mc.Donald	25
Tabel 2.4 Tabel Involusio Uteri	104
Tabel 2.5 Lochea	105
Tabel 2.6 Penilaian <i>Apgar Score</i>	134
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Lalu	166
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	205
Tabel 4.3 Pemantauan Persalinan Kala IV	225
Tabel 4.4 <i>Apgar Score</i>	244

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Alur pikir bidan

147

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Partograf

46

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3. Surat Permohonan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4. Surat Balasan Pengambilan Data Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5. Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Bulili
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Bulili
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 9. Lembar Patograf
- Lampiran 10. Dokumentasi
- Lampiran 11. Riwayat Hidup
- Lampiran 12. Lembar Konsul Pembimbing I  
Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assasment</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
APGAR	: <i>Apperance. Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
CM	: <i>Centi Meter</i>
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DO	: Data Subjektif
DS	: Data Objektif
FSH	: <i>Follicle-Stimulating Hormone</i>
G	: Gravid
GR	: <i>Gram</i>
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: <i>Health Education</i>
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir

HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Antigen</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Massa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IV	: <i>Intra Vena</i>
Ig	: Immunoglobulin
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KG	: <i>Kilogram</i>
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
KU	: Keadaan Umum
L	: Laki-laki
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenore Laktasi

MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: <i>Melanocyte Stimulating Hormone</i>
O	: Objek
P	: Para
P	: Planning
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
PUKI	: Punggung Kiri
PTT	: Peregangan Talipusat Terkendali
PB	: Panjang Badan
PUS	: Pasangan Usia Subu
S	: Subjek
SOAP	: Subjek, Objek, Assesment dan Planning
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda vital
TP	: Tapsiran Persalinan
TM	: Trimester
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Tapsiran Berat Janin
UK	: Umur Kehamilan
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
VT	: Vagina Toucher
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup mulai dari asuhan kebidanan kehamilan (*Antenatal Care*), asuhan kebidanan persalinan (*Intranatal Care*), asuhan kebidanan masa nifas (*Postnatal Care*), asuhan pada bayi baru lahir (*Neonatal Care*) dan asuhan pada akseptor KB atau keluarga berencana (Na'im & Susilowati, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 jumlah Kematian Ibu di dunia yaitu 289.000 jiwa per 100.000 kelahiran hidup. Menurut WHO jumlah Kematian Bayi di dunia yaitu 2,3 juta anak meninggal dalam 20 hari pertama kehidupannya. 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 5 tahun (World Health Organization, 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 (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%) (Profil 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) (Profil 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%) (Profil 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, 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."F" umur 29 tahun usia kehamilan 36 minggu 1 hari di Puskesmas Bulili 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.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang "Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."F" 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."F" 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.“F” dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.“F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.“F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.“F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.“F” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan acuan ataupun referensi dalam meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pemberian pelayanan dalam upaya menurunkan AKI dan AKB.

#### b. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga

berencana s sesuai standar pelayanan kebidanan yang bermutu dan berkualitas, serta lebih mudah untuk mendeteksi lebih dini jika ada resiko komplikasi yang ditemukan.

## 2. Manfaat Teoritis

### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa DIII Kebidanan dalam memahami prosedur pelaksanaan asuhan komprehensif yang sesuai standard juga sebagai bahan evaluasi dalam pelaksanaan kasus berikutnya.

### b. Bagi Mahasiswa

Sebagai wawasan terbaru dalam meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta dapat memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif yang sesuai standar pelayanan kebidanan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D. (2020). KB SUNTIK DEPO PROVERA DENGAN KELANCARAN ASI DI PUSKESMAS TANAHKALI KEDINDING SURABAYA. *Jurnal Ners LENTERA*, 6(2).
- Angsar, I., Hartiti, W., & Junita, R. S. (2021). *Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana* (Issue November).
- Arfiah, & Mutmaina. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN 1*.
- Asri, R. C., & Annisa, S. E. (2023). Prevalensi Kelainan Kulit pada Masa Kehamilan. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 2(3), 633–642.
- Awang, M. N. (2022). *Cara Penulisan Diagnosa Kebidanan Dengan Pendekatan Manajemen Kebidanan Varney*.
- Capriani, D., Kusuma, R., Fitria, I., Reni, E., Nurjannah, N., Nana, S., Lutfi, A., Juliani, H., Mardiani, P., Niken, B., Argaheni, B., Fuadah, K. S., Nurfurqoni, A., Naningsi, H., Wayan, N., & Ekayanthi, D. (2022). *Asuhan Neonatus Dan Bayi Baru Lahir Dengan Kelainan Bawaan* (Vol. 1).
- Carolyn, B. T., & Novelia, S. (2021). Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Sebagai Salah Satu Upaya Deteksi Dini Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal of Community Engagement in Health*, 2(2), 219–225.
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Dartiwen, & Nurhayati. (2019). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. In *Jakarta : Salemba Medika*.
- Delvina, V., Meilinda, V., Zulisa, E., Purnama, K. I., Nugrawati, N., Handiana, C. M., Dina, D., Palifiana, D. A., Wahyuni, S., & Ekajayanti, P. P. N. (2021). Teori Konsep Kebidanan. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Enggar, Rini, & Pont. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*.
- Ernawati, Wahyuni, Aritonang, Meliyana, Mayasari, Widarti, Rohmah, Hasanah, Kusumari, 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. Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- 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.* PUSTAKA BARU PRESS.

- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas.*
- Hafid, A., & Hasrul, H. (2021). Hubungan Kejadian Pandemi Covid 19 Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Tiga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(2), 151–155.
- Hanifah, A. N., Kusumasari, H. A. R., Jayanti, N. D., Ludji, I. D. R., Sunesni, Sulistina, D. R., Owa, K., Arisani, G., Usnawati, N., Handayani, F., Hendriani, D., & Rahmawati, W. (2023). *KONSEP PELAYANAN KONTRASEPSI DAN KB.* Media Sains Indonesia dan Penulis.
- Hutagaol, I. O., Mujianti, C., & Nurasmii. (2021). *BUKU PENGANTAR ASUHAN KEBIDANAN (KONSEP KEBIDANAN).* Faira Aksara.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2022.*
- Maryani, D. (2020). Suplementasi Vitamin A Bagi Ibu Post Partum Dan Bayi. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 9–15.
- Maulani, N., & Zainal, E. (2020). *Modul Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL.*
- Meilani, Kurniawan, F., Sutriningsih, Irawati, E., Setiawati, R., Estiyani, A., Satriyandari, Y., Niar, & Mahmudah, S. (2023). *Pelayanan Keluarga Berencana.* fitramaya@yahoo.com
- Mertasari, L., & Sugandini, W. (2020). *Asuhan Masa Nifas dan Menyusui.*
- Minarti, & Risnawati, &. (2020). Posisi Ibu Hamil Memengaruhi Akurasi Pengukuran Kesejahteraan Janin. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(3), 170–176.
- Musyahida. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui.* Deepublish Publisher.
- 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.
- Novidha, Manik, Wijayanti, Cristiana, & Rahmawati. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan BBL Fisiologi dan Patologi SI Kebidanan.*

- Nurainun, E., & Susilowati, E. (2021). Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1), 20.
- Nurhidayah, Yulianingsih, Munaf, Olii, & Suherlin. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Ohorella, F. (2022). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL*. CV. CAHAYA BINTANG CEMERLANG.
- Palilingan, Wijayanti, & Sariyani. (2023). Nyeri Persalinan Turun Dengan Metode Massage Ounterpressure. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 14(1), 7–12.
- 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.
- 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*.
- Puskesmas Bulili. (2020). *Puskesmas Bulili 2020*.
- Puskesmas Bulili. (2021). *Puskesmas Bulili 2021*.
- Puskesmas Bulili. (2022). *Puskesmas Bulili 2022*.
- Puspitasari, Y. (2020). Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil dan Ukuran Lingkar Lengan Atas terhadap Taksiran Berat Badan Janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja baturaja. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 2(1), 30–36.
- Putri, P. D. A., Thamrin, H., & M, A. (2022). Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. K dengan Kala I Fase Laten. *Window of Midwifery Journal*, 03(02), 125–135.

- Qomariyah, K., & Oktavia, D. S. (2021). Hubungan Ketuban Pecah Dini Dengan Perpanjangan Kala I Fase Aktif. *SATUAN BAKTI BIDAN UNTUK NEGERI (SAKTI BIDADARI)*, *IV*(1), 45–49.
- 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.
- Retnaningtyas, E. (2021). *Kehamilan Dan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*.
- Sari, E. N., & Khotimah, S. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS, BAYI DAN BALITA. IN MEDIA*.
- Sari, R. P., Triyunita, R., & Keraman, B. (2020). Manfaat Senam Nifas Ditinjau dari Involusi Uteri Ibu Postpartum. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, *15*(2), 308–312.
- Sari, Sharief, & Istiqamah. (2022). Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil pada Ny. K. *Window of Midwifery Journal*, *03*(01), 32–41.
- Sarti, S., Satriawati, A. C., & Hidayanti, N. W. (2024). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN VITAMIN K PADA BAYI BATU LAHIR DI PUSKESMAS WIL.KEC. LASALIMU SELATAN. 10*(8), 2008–2020.
- Sukma, D. R., & Sari, R. D. P. (2020). *Pengaruh Faktor Usia Ibu Hamil Terhadap Jenis Persalinan di RSUD DR . H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. 9*, 3–7.
- Sulfianti, Indryani, Purba, D. H., Sitorus, S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., Pulungan, P. W., Wahyuni, Hutabarat, J., Anggraini, D. D., Purba, A. M. V., & Aini, F. N. (2020). *ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN*.
- Sulfianti, Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliani, D. R., Hapsari, W., Azizah, N., Hutomo, C. S., & Argahen, N. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto, A. V. (2019). *Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*.
- Syakhrani, A. W. (2023). Keluarga Berencana Dan Kependudukan. *JK: Jurnal Kesehatan*, *1*(3), 523–531.
- Wahidin, & Raidanti, D. (2021). Efek KB Suntik 3 bulan (DMPA) Terhadap Berat Badan. In *Angewandte Chemie International Edition*, *6*(11), 951–952.

(Issue Mi). Literasi Nusantara.

- Wahyuni, S., Saryani, D., & Altika, S. (2022). Hubungan Penggunaan Kb Suntik 3 Bulan Dengan Kejadian Peningkatan Berat Badan Dan Kejadian Spotting Pada Akseptor Kb Di Desa Ngagel Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 13(2), 43–47.
- Wahyuni, Y., & Huda, A. S. M. (2019). Pemantauan Kesehatan Gizi Ibu Hamil Dilihat dari Lengan Atas (LILA) Berbasis E-Digital. *Komputasi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komputer Dan Matematika*, 16(1), 235–244.
- Wati, W. (2021). Gambaran Kondisi Ibu Hamil Menurut Pemeriksaan Laboratorium Di Puskesmas Sungailiat. *Citra Delima Scientific Journal of Citra Internasional Institute*, 4(2), 136–142.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.
- World Health Organization*. (2022). Trends in maternal mortality 2000 to 2022. In *WHO, Geneva*.
- Yulizawati, Insani, Sintia, & Andriani. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada PERSalinan*.
- Yunita Amilia. (2021). Pengaruh Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Waktu Lepasnya Tali Pusat Pada Neonatus. *Indonesian Health Science Journal*, 1(1), 15–20.
- Zaki, I. Y., Anifah, L., Baskoro, F., & Pustaningayu, P. (2023). Rancang Bangun Sistem Monitoring Detak Jantung, Suhu Tubuh, dan Cairan Infus Berbasis Internet of Things. *Jurnal Teknik Elektro*, 12(2), 14–22.