

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**WIWIK HANDAYANI
201602070**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS
KAWATUNA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**WIWIK HANDAYANI
201602070**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

WIWIK HANDAYANI

201602070

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan**

Tanggal 19 Agustus 2019

Pembimbing I



**Hisaawati, SST., M.Kes
NIDN. 19690519 198902 001**

Pembimbing II



**Iin Octaviana H. Lagaol, SST., M.Keb
NIDN. 0902109002**

**Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widyia Nusantara Palu**



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 9909913053**

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

WIWIK HANDAYANI

201602070

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 19 Agustus 2019**

Penguji I,
Febti Kuswanti, SST., M.Keb
NIK. 20190901100

(.....

.....)

Penguji II,
Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIDN. 0902109002

(.....

.....)

Penguji III,
Hasnawati, SST., M.Kes
NIDN. 19690519 198902 001

(.....

.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



**DR. Tigor H. Situmprang, M.H., M.Kes
NIDN. 9909913053**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : WIWIK HANDAYANI

NIM : 201602070

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'S" DI PUSKESMAS KAWATUNA 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, 19 Agustus 2019

Yang membuat pernyataan



WIWIK HANDAYANI
201602070

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur hanya bagi Tuhan Yang Maha Esa, oleh karena anugrah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul : **“Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.S di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna”** sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari Kehamilan dan diikuti perkembangannya hingga proses Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terima kasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta papa dan mama serta untuk semua keluarga yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Tigor H Situmorang, M,H.,M.kes. Selaku Ketua Stikes Widya Nusantara Palu sekaligus sebagai penguji III
2. Dr. Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,M.kes. Selaku ketua yayasan Stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST.,M.Keb. Selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu
4. Hasnawati, SST,M.Kes. Selaku pembimbing I sekaligus penguji III yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
5. Iin Octaviana Hutagaol, SST. M.Keb. Selaku pembimbing II sekaligus penguji II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan.
6. Febti Kuswanti, SST.,M.Keb. Selaku penguji utama yang telah memberikan saran dan arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Dosen dan staf jurusan DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.

8. Ni Nyoman Budihartini, SKM, M.Si. Selaku Kepala Puskesmas Kawatuna Kota Palu yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan Asuhan Komprehensif.
9. Endang Dwiwati, S.Tr. Keb. Selaku CI beserta staf Puskesmas Kawatuna yang telah membimbing serta memberikan arahan dalam penelitian.
10. Ny.S beserta keluarga yang bersedia sebagai responden dalam penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif
11. Kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2016 Jurusan D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu yang selama ini telah membantu penulis.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 19 Agustus 2019



Wiwik Handayani

201602070

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Di Puskesmas Kawatuna

Wiwik Handayani, Hasnawati¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir Dan Keluarga Berencana. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 82 orang disebabkan oleh perdarahan dan hipertensi pada kehamilan. Sehingga perlu melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif untuk membantu meminimalkan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu.

Jenis penelitian adalah *observasional* dengan penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Standar Permenkes 938 yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.S mulai dari ANC, INC, PNC, BBL dan KB. Subjek penelitian satu orang yaitu Ny.S umur 29 tahun.

Pada pemeriksaan ANC di Puskesmas Kawatuna menggunakan standar pelayanan 10 T dan hasil palpasi Leopold I ditemukan TFU 28 cm dengan usia kehamilan 36 minggu 5 hari. Menurut teori (Yanti, 2017) keduanya didapatkan kesenjangan antara teori dan praktek. Persalinan dilakukan menggunakan Asuhan Persalinan Normal Saat persalinan terdapat penyulit yaitu terjadi ruptur perineum derajat 2 sehingga dilakukan *heacting*. Pada kunjungan masa nifas tidak terdapat kesenjangan karena involusi uteri pada masa nifas berjalan normal. Pada bayi Ny.S tidak terdapat kelainan dan dilakukan pemberian Vitamin K, salep mata gentamicine dan imunisasi Hb₀ Ny.S menggunakan KB suntik 3 bulan, disuntik oleh peneliti didampingi oleh bidan pendamping. Pelayanan Komprehensif yang diberikan pada Ny.S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan dievaluasi dengan baik.

Untuk setiap mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya terus dapat menerapkan Manajemen Asuhan Pelayanan Kebidanan komprehensif sesuai dengan Standar Operasional yang telah dimiliki dan mengikuti kemajuan serta perkembangan dibidang kesehatan khususnya dunia Kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan untuk mengurangi AKI dan AKB.

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

Referensi : (2014-2018)

***Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "S"
At the Kawatuna Health Center***

Wiwik Handayani, Hasnawati¹, Iin Octaviana Hutagaol²

ABSTRACT

Comprehensive midwifery care is a midwifery care that is given as a whole from pregnancy, childbirth, newborns and family planning. Central Sulawesi Provincial Health Office in 2018 the Maternal Mortality Rate (MMR) of 82 people was caused by bleeding and hypertension in pregnancy. So it is necessary to implement Comprehensive Midwifery Care to help minimize MMR and IMR in Indonesia, especially in the city of Palu.

This type of research is observational with the management of Permenkes 938 Standard Midwifery Care which explores in depth and specifics about comprehensive midwifery care in Mrs.S starting from ANC, INC, PNC, Newborn Baby and Family Planning. The subject of one research is 29 years old Mrs.

At the ANC examination at the Kawatuna Public Health Center using a standard 10 T service and the results of Leopold I palpation found a 28 cm TFU with 36 weeks 5 days gestation. According to the theory (Yanti, 2017) both obtained a gap between theory and practice. Childbirth is performed using Normal Childbirth Care When there is a difficult delivery of labor that is the 2nd degree perineal rupture, so healing is done. At the postpartum visit there was no gap because uterine involution during the normal postpartum period. There were no abnormalities in Mrs.S baby and administration of Vitamin K, gentamicin eye ointment and Hb0 Mrs.S immunization using 3-month injection Family Planning, injected by researchers accompanied by accompanying midwives. Comprehensive services provided to Mrs.S run according to plans that have been made and evaluated properly.

For each student, especially researchers, furthermore can continue to implement comprehensive midwifery care management in accordance with the Operational Standards that have been owned and follow the progress and development in the field of health, especially the midwifery in improving service quality to reduce MMR and IMR.

Keywords: Pregnancy Midwifery Care, Childbirth, Postpartum, Newborn Baby and Family Planning.

Reference: (2014-2018)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	6
B. Konsep Dasar Persalinan	16
C. Konsep Dasar Masa Nifas	49
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	60
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	70
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	80
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Penelitian (<i>Case Study</i>).....	86
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	86
C. Subjek Penelitian /Partisipan	86
D. Metode Pengumpulan Data	87
E. Etika Penelitian.....	88
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Antenatal Care.....	90
B. Asuhan Kebidanan Intranatal Care	114
C. Asuhan Kebidanan Post Natal Care	143
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	157
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	171
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	177
B. Pembahasan	180

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	189
B. Saran.....	190

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DOKUMENTASI

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penurunan kepala janin saat persalinan	33
Tabel 2.2 Involusi Uteri	52
Tabel 2.3 Apgar score	61
Tabel 2.4 Alur fikir bidan menurut Varney	80
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan/ Persalinan/ Nifas lalu	92
Tabel 4.2 Observasi kala IV	140

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambil Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 SOP Puskesmas Kawatuna
- Lampiran 10 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11 Planning Of Action
- Lampiran 12 Partograf
- Lampiran 13 Dokumentasi
- Lampiran 14 Riwayat Hidup
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 16 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Ante Natal Care
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DMPA	: Depo Medroxy Progesteron Acetat
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Detak Jantung Janin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HTP	: Hari Tafsiran Persalinan
IUFD	: Intra Uterin Fetal Death
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUD	: Intra Uterin Device
IM	: Intra Muscular
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
LAB	: Laboratorium
PTT	: Peregangan Tali Pusat Terkendali
PNC	: Post Natal Care
PAP	: Pintu Atas Panggul
SDGs	: Sustainable Development Goals
SDKI	: Survei Demokrasi dan Kesehatan Indonesia
TT	: Tetanus Toxoid
TP	: Tafsiran Persalinan
TB	: Tinggi Badan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TTV	: Tanda – Tanda Vital
USG	: Ultrasonography
UK	: Umur Kehamilan
VDRL	: <i>Veneral Disease Research La</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan di antaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalin, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2017).

Kehamilan dan persalinan merupakan keadaan fisiologi. Pada umumnya kehamilan yang berkembang dengan normal dan berhasil melahirkan bayi sehat dengan cukup bulan melalui jalan lahir. Namun, kehamilan tidak selamanya sesuai dengan yang diharapkan. Sulit sekali diketahui sebelumnya bahwa kehamilan akan menjadi masalah. Secara global, 3 penyebab kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan infeksi (RAN PP AKI, 2015).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia terdapat sekitar 126 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah total kematian ibu sebesar 6.400 pada tahun 2015. Angka ini sudah mengalami penurunan dari angka kematian ibu menurut SDKI 2012 yaitu sebesar 359/100.000 kelahiran hidup serta AKB di Indonesia tercatat 32/1.000 KH.

Berdasarkan profil dinas kesehatan provinsi Sulawesi tengah tahun 2017 jumlah ibu hamil 69.417, ibu bersalin 66.261, ibu nifas 53.070, BBL 52.622, KB 401.891. jumlah angka kematian ibu (AKI) dilihat dari data yang diperoleh dari Dinas Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 tercatat 89 orang sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan, tercatat 82 orang. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan 16 jiwa, hipertensi dalam kehamilan 15 jiwa, infeksi 3 jiwa, gangguan system peredaran darah 5 jiwa, gangguan metabolik 2 jiwa, dan penyakit lainnya 48 jiwa. Dan angka kematian bayi (AKB) tercatat 547 jiwa pada tahun 2017 sedangkan pada tahun 2018 angka kematian bayi mengalami penurunan menjadi 82 jiwa (Profil Profinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu dua Tahun terakhir mengalami penurunan pada Tahun 2017 ada 11 jiwa kematian yang disebabkan karena perdarahan berjumlah 2 jiwa, hipertensi 9 jiwa. Pada tahun 2018 ada 4 jiwa kematian yang disebabkan karena 2 kasus perdarahan, kasus gangguan metabolik dan lain-lain sebanyak 2 jiwa. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) dua tahun terakhir pada tahun 2017 sampai 2018 tecatat 0 jiwa. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu dua Tahun terakhir dari Tahun 2017 ada 11 kasus kematian yang disebabkan karena perdarahan berjumlah 2 kasus, lain-lain sebanyak 9 kasus dan pada Tahun 2018 ada 4 kasus kematian yang

disebabkan karena 4 kasus perdarahan, 6 kasus hipertensi, 2 kasus jantung, 2 kasus gangguan metabolik dan lain-lain sebanyak 12 kasus (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kawatuna yaitu angka kematian ibu (AKI) pada dua tahun terakhir tercatat 1 orang meninggal dari 349 jiwa dengan kasus plasenta previa, sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017 sampai 2018 tercatat 0 dari 317 bayi. (Puskesmas Kawatuna Palu, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, saya tertarik melakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*) mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna Tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny.”S” umur 29 tahun G1P0A0 dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna Tahun 2019”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dimulai dari masa kehamilan sampai KB pada Ny.”S” menggunakan pendekatan Manajemen kebidanan Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* (ANC) pada Ny."S" secara komprehensif melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* (INC) pada Ny."S" secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.
- c. Telah melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* (PNC) pada Ny."S" Secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.
- d. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) pada By.Ny."S" secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.
- e. Telah melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB) pada Ny."S" Secara komprehensif di wilayah kerja Puskesmas Kawatuna.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan kajian terhadap materi Asuhan Pelayanan Kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.
- b. Dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif kepada klien sesuai standar asuhan kebidanan.

b. Bagi Institusi

Dapat menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus selanjutnya.

c. Bagi Puskesmas

Dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

d. Bagi Responden

Klien dapat merasa aman dan nyaman dengan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan, serta dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, M., Nugraheni, S. A., & Suparwati, A. (2014). Pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini. *Menejemen Kesehatan Indonesia*, 108-115.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2016). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- Dinas Kesehatan Kota Palu, (2017-2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Palu*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2016). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2017). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, (2018). *Profil Kesehatan Propinsi*
- Eniyati, Yulaikhah, L., & Puspitasari, D. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Cakupan K4 di Puskesmas Sedayu II Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 59-64.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Ilmiah, W. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Islami, & Aisyaroh, N. (2016). Efektifitas Kunjungan Nifas Terhadap Pengurangan Ketidaknyamanan Fisik Yangterjadi Pada Ibu Selama Masa Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8-11.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *Askeb II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mandang, J., Tombokan, S. G., & Tando, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: Penerbit In Media.
- Megasari, M., Yanti, J. S., Een, H., & Lusiana, N. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

- Metti, D. (2016). Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda-Tanda Persalinan Di Wilayah Lampung Utara. *Jurnal Keperawatan, Volume XII, No. 2*, 230-232.
- Mufdlilah. (2017). *Panduan Asuhan Kebidanan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mustari. (2014, Desember Rabu). *blog_Mustari*. Retrieved Juni 1, 2019, from WordPress.com: <http://www.mustariai.wordpress.com>
- Profil Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- PrimaMonica, L. (2017). Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil dalam melengkapi Imunisasi TT. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 24-27.
- Puskesmas Kawatuna, (2017), *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*. Palu
- Rosmiarti. (2017). Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Dengan Standar 14 T. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kebidanan*, 19-20.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Wahyuningsih, H. P. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- WHO, (2015). *Indeks Pembangunan Kesehatan*. Jakarta