

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'S' DI PUSKESMAS TIPO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**ANNA MELSY RUMOPE  
201602119**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY 'S' DI PUSKESMAS TIPO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan sebagai persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya pada Program Studi  
DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**ANNA MELSY RUMOPE  
201602119**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun oleh :

**ANNA MELSY RUMOPE  
201602119**

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

**Tanggal, 23 Juni 2019**

**Pembimbing I**

  
**Arfiah, SST., M.Keb  
NIDN.0929058904**

**Pembimbing II**

  
**Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes  
NIDN.0924108001**

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

  
**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes  
NIDN.09909913053**

**LEMBAR PENGESAHAN**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh  
**ANNA MELSY RUMOPE**  
201602119

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan  
Tanggal, 23 Juni 2019

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



(.....)

**Penguji II**  
**Oktavia Purnamasari , SST., M.Kes**  
**NIDN.0924108001**



(.....)

**Penguji III,**  
**Arfiyah, SST., M.Keb**  
**NIDN.0929058904**



(.....)

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



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes**  
**NIDN.09909913053**

## SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anna Melsy Rumope

Nim : 201602119

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “S” DI PUSKESMAS TIPO 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, Juli 2019

Yang membuat pernyataan



Anna Melsy Rumope

201602119

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S”  
Di Puskesmas TIPO Kota Palu**

**Anna Melsy Rumope, Arfiah<sup>1</sup>, Oktavia Purnamasari<sup>2</sup>**

**ABSTRAK**

Berdasarkan Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada Tahun 2018 mengalami penurunan sebanyak 82 orang dari 89 orang, penyebab utama kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah perdarahan, hipertensi, infeksi, jantung, gangguan metabolic, dan lain- lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan Kebidanan Continuity Of Care dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan Manajemen Asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC,PNC,BBL, dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Saat hamil trimester tiga Ny. S mempunyai keluhan sering BAK, sakit pinggang, dan merasakan sakit perut bagian bawah. Kesenjangan yang didapatkan pada masa kehamilan yaitu Ibu dilakukan pemeriksaan standar 10 T sedangkan pada teori standar pemeriksaan kehamilan 14 T, kesenjangan pada persalinan yaitu dalam penerapan 60 langkah APN tidak memakai APD lengkap, kesenjangan pada masa nifas yaitu tidak diberikan kapsul Vitamin A.

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada Ny.S , dan dapat memberikan informasi tentang pelayanan di Puskesmas dan peneliti selanjutnya tentang pelayanan asuhan kebidanan. Sebaiknya institusi dapat menambah referensi di Perpustakaan sebagai bahan edukasi untuk ilmu kebidanan.

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

**Refesensi : (2014-2019)**

**Final Comprehensive Midwifery Care Toward Mrs "S"  
In Tipo Public Health Centre (PHC), Palu  
Anna Melsy Rumope, Arfiah<sup>1</sup>, Oktavia Purnamasari<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Comprehensive midwifery care is one of continuity of care toward pregnant women till 6 weeks post partum period. Based on data of health Department of Central Sulawesi Province in 2018, have decreasing become 82 by 89 people with main causes such as bleeding, hypertension, infection, heart disease Metabolic disorder and etc. The aims of this study to perform the continuity of midwifery care by 7 steps of Varney management approached and SOAP documentation.

This is descriptive research by case study approached to specific and deep exploring of continuity of midwifery care in pregnant time by 7 step Varney management documented and written into SOAP even during INC, PNC, neonatus care and planning family method too.

During pregnant in third trimester, mrs "S" had frequent mixturation, waist pain and low abdominal pain experiences. She only received the 10 T standard examination during pregnant, but in theory should be 14 T standard examination. In partum time, did not wear complete self protection devices according to 60 steps of normal deliver standard and in post partum period, she did not receive the Vit A.

After doing the midwifery care comprehensively toward Mrs "S" and could provide information regarding the kind of services in PHC and for further researcher about midwifery care services. For institution provide more references for education especially in midwifery field.

**Keyword** : pregnant midwifery care, in partum, post partum period,  
neonatus planning family method  
**References** : (2014- 2019)

## DAFTAR ISI

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 .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiv
Daftar Singkatan .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan .....	5
1. Kehamilan .....	5
a. Pengertian Kehamilan .....	5
b. Perubahan fisiologis pada kehamilan .....	6
c. Perubahan Psikologi Dalam Masa Kehamilan .....	12
d. Kebutuhan Dasar Ibu hamil .....	13
e. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut .....	16
f. Tujuan ANC .....	18
g. Standar 14 T dalam Asuhan Kehamilan .....	18
2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan .....	19
a. Pengertian Persalinan .....	19
b. Faktor-f aktor yang mempengaruhi persalinan .....	20
c. Tahapan persalinan .....	21
d. Mekanisme Persalinan .....	23
e. Kebutuhan Dasar Ibu Selama Persalinan .....	29
f. Komplikasi pada persalinan .....	33
g. Pengertian Asuhan Persalinan Normal (APN) .....	37
h. Partograf .....	43
i. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) .....	48
3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas .....	49
a. Pengertian Masa Nifas .....	49
b. Perubahan Fisiologis pada masa nifas .....	50



c. Perubahan Psikologis masa nifas .....	56
d. Kunjungan masa nifas .....	57
e. Kebutuhan dasar masa nifas.....	58
f. Tanda bahaya masa nifas .....	62
4. Bayi Baru Lahir .....	63
a. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	63
b. Penilaian Bayi Baru Lahir .....	63
c. Reflex pada bayi baru lahir .....	64
d. Perawatan bayi baru lahir.....	65
e. Kunjungan bayi baru lahir.....	67
f. Masalah Yang Lazim Terjadi pada Neonatus .....	69
5. Keluarga Berencana .....	75
1. Pengertian Keluarga Berencana .....	75
2. Tujuan Program KB .....	76
3. Jenis-Jenis Kontrasepsi .....	76
4. Efek Samping Kontrasepsi .....	76
5. Kontraindikasi Kontrasepsi .....	77
6. Indikasi .....	78
B. Konsep Dasar asuhan kebidanan .....	78
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	78
2. Alur Fikir Bidan .....	83

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Pendekatan/Desain Penelitian (case study) .....	84
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	84
C. Objek Penelitian/Partisipan .....	84
D. Metode Pengumpulan Data .....	84
E. Etika Penelitian.....	85

### **BAB IV STUDY KASUS**

### **BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **BAB VI PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	183
B. Saran .....	184

### **Daftar Pustaka**

### **Lampira**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
<b>Tabel 2.1</b> Kenaikan BB .....	11
<b>Tabel 2.2</b> Involusi Uteri.....	50
<b>Tabel 2.3</b> Penilaian Bayi Baru Lahir .....	63

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2** Surat balasan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4** Surat balasan pengambilan data awal dari Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5** Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Puskesmas
- Lampiran 6** Surat balasan pengambilan data awal dari Puskesmas
- Lampiran 7** Permohonan menjadi responden
- Lampiran 8** Informed consent
- Lampiran 9** Protap Puskesmas Tipo
- Lampiran 10** Satuan Acara
- Lampiran 11** Partograf
- Lampiran 12** Dokumentasi
- Lampiran 13** Riwayat Hidup
- Lampiran 14** Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15** Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
BMI	: Body Mass Indeks
BMR	: Basal Metabolic Rate
Depkes	: Departemen Kesehatan
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
Fe	: Folate
HE	: <i>Health Education</i>
HCG	: <i>Hormone chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KU	: Keadaan Umum
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: Intra Natal Care
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada

LP	: Lingkar Perut
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PAP	: Pintu Atas Panggul
PNC	: Post Natal Care
PTT	: Peregangan Tali pusat Terkendali
PUKA	: Punggung Kanan
TB	: Tinggi Badan
TT	: Toksoid Tetanus
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan salah satu asuhan berkesinambungan pada daur kehidupan wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2017).

*World Health Organization (WHO)* “Kematian Maternal ialah kematian seorang wanita waktu hamil atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan oleh sebab apapun, terlepas dari tuanya kehamilan dan tindakan yang dilakukan untuk mengakhiri kehamilan’. Sebab-sebab kematian ini dapat dibagi dalam dua golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan sebab-sebab yang lain seperti penyakit jantung, kanker dan sebagainya (*associated causes*) (World Health Organization, 2014).

Menurut *World Health Organization (WHO)* di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi sebanyak 19/1000 kelahiran hidup. Penyebab AKI adalah komplikasi pada kehamilan, persalinan, komplikasi nifas dan penyakit ibu (World Health Organization, 2015).

Berdasarkan dari data Survey Demografis dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015, menunjukkan bahwa AKI sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih tinggi dibandingkan dengan Negara-negar lain seperti Filiphina sebanya 170/100.000 kelahiran hidup, Thailand 44/100.000 kelahiran hidup, dan AKB sebanyak 22,23/100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, eklamsia, infeksi, persalianan macet, dan komplikasi keguguran. Penyebab kematian bayi adalah BBLR,

infeksi asfiksia dan cacat lahir. Data ini merupakan acuan untuk mencapai target AKI sesuai *Sustainable Development Goals* yaitu 70/100.000 kelahiran hidup pada Tahun 2030 (Profil Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu tahun 2017 sebanyak 89 orang penyebab terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 16 orang, hipertensi dalam kehamilan 16 orang, infeksi berjumlah 3 orang, jantung berjumlah 5 orang gangguan metabolic 2 orang, dan lain-lain berjumlah 47 orang. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 445 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 130 Orang, sepsis sebanyak 13 orang, kelainan bawaan sebanyak 29 orang dan lain-lain sebanyak 157 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 82 orang penyebab terbanyak yaitu perdarahan berjumlah 42 orang, hipertensi dalam kehamilan berjumlah 12 orang, infeksi berjumlah 4 orang, jantung berjumlah 6 orang, gangguan metabolic berjumlah 3 orang dan lain-lain berjumlah 15 orang. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 385 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 110 orang, asfiksia sebanyak 87 orang, sepsis sebanyak 14 orang, kelainan bawaan sebanyak 41 orang dan lain-lain sebanyak 133 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2017 ada 11 kasus kematian di sebabkan karena 2 kasus perdarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 8 orang. Penyebab kematian bayi adalah asfiksia sebanyak 4 orang dan lain-lain sebanyak 4 orang. Pada Tahun 2018 penyebab AKI 4 kasus kematian disebabkan karena perdarahan 1 orang, gangguan sistem perdarahan sebanyak 1 orang, dan gangguan metabolik sebanyak 2 orang. Angka Kematian Bayi tercatat sebanyak 19 orang. Penyebab kematian bayi adalah BBLR sebanyak 9 orang. Asfiksia sebanyak 4 orang, dan lain-lain sebanyak 6 orang (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017-2018)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Tipo Tahun 2017 tidak ada. Angka kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Tipo Tahun 2017 sebanyak 3 kasus yakni 1 kasus karena trauma lahir, 2 kasus BBLR, Pada Tahun 2017 jumlah cukup K1 dan K4 yaitu sebanyak 454 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2017 sebanyak 206 orang. Persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan pada Tahun 2017 sebanyak 208 orang. Pada Tahun 2017 jumlah ibu nifas 216. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2017 sebanyak 1.524. Jumlah KB pada Tahun 2017 sebanyak 1.677 orang (Puskesmas Tipo, 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) di Puskesmas Tipo pada Tahun 2018 tidak ada, Angka Kematian Bayi (AKB) di Puskesmas Tipo pada Tahun 2018 tidak ada. Pada Tahun 2018 jumlah cukup K1 dan K4 sebanyak 210 orang. Jumlah ibu bersalin pada Tahun 2018 sebanyak 210 orang. Persalinan yang di tolong oleh tenaga kesehatan pada Tahun 2018 sebanyak 210 orang. Pada Tahun 2018 jumlah ibu nifas 210 orang. Jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) pada Tahun 2018 sebanyak 1.677 orang. Pada Tahun 2018 peserta KB mengalami penurunan menjadi 1.064 orang (Puskesmas Tipo, 2018).

Upaya yang dapat dilakukan pemerintah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dapat dilakukan dengan manajemen agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu 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, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan, dan pelayanan keluarga berencana (Profil Kesehatan Indonesia, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah yang sesuai yakni “ Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny “S” di Puskesmas Tipo?”.



## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara komprehensif sejak masa hamil, bersalin, masa nifas, bayi baru lahir hingga dalam memberikan pelayanan Keluarga Berencana (KB), menggunakan kerangka pikir manajemen kebidanan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny "S" dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny "S" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny "S" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny "S" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny "S" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

## D. Manfaat

### a. Praktis

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

### b. Teoritis

Dapat menambah referensi di perpustakaan sebagai bahan edukasi dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi kasus kebidanan selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2013). *Buku ajar asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dan bayi baru lahir*. Yogyakarta: CV MEDIA UTAMA.
- Damai Yanti. (2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Dinas Kesehatan Kota Palu. (2017-2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Ester, M. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- JNPK-KR. (2014). *Asuhan persalinan normal asuhan esensial bagi ibu bersalin dan bayi baru lahir serta penatalaksanaan komplikasi segera pasca persalinan dan nifas*.
- Kurniarum. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan: Kemenkes, RI.
- Kuswanti, I., & Melina, F. (2017). *ASKEB II Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mandang, J., Tombokan, G. S., & Tondo, N. M. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor: IN MEDIA.
- Novianty, A. (2017). *Konsep Kebidanan*. Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhamadiyah Jakarta.
- Panduan Lengkap Asuhan Kebidanan Ibu nifas Normal. (2018). Yogyakarta: CV MEDIA UTAMA.
- Prawirohardjo. (2014). *ILMU KEBIDANAN*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Puskesmas Tipo. (2017). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*.
- Puskesmas Tipo. (2018). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, anak dan KB*.
- Rukiyah. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Masa Nifas*. Kramat Jati, Jakarta Timur: cv. Trans Info Media.
- Sari, E. P., & Rimandini, K. D. (2014). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Kramat Jati-Jakarta Timur: CV. TRANS INFO MEDIA.
- Setianingrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- triyastuti. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Kebayoran Baru, Jakarta Selatan: Kemenkes RI.
- Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Walyani, E. S., & Purwoastusi, T. E. (2016). *ASUHAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bantul, yogyakarta: PUSTAKA BARU PRES.