

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN
SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR



**HILDA ANDRILLA
201602081**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN
SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



HILDA ANDRILLA

201602081

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

LEMBAR PER SETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. N DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

HILDA ANDRILLA

201602081

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan

Tanggal 13 Agustus 2019

Pembimbing I



Bidaniarti Kallo, S.ST., M.Kes

NIDN. 0931106202

Pembimbing II



Arfiah, S.ST., M.Keb

NIDN. 0931088602

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes

NIDN. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN
SIGI**

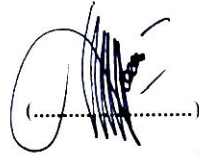
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh
HILDA ANDRILLA
201602081

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal 13 Agustus 2019

Penguji I
Hasnawati, S.ST.,M.Kes
NIDN. 19690519 198902 001



(.....)

Penguji II
Arfiah, S.ST.,M.Keb
NIDN. 0931088602



(.....)

Penguji III
Bidaniarti Kalo, S.ST.,M.Kes
NIDN. 0931106202



(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIDN. 20080901001

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hilda Andrilla

NIM : 201602081

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "N" DI PUSKESMAS BIROMARU KOTA PALU**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dapatkan.

Palu, 13 Agustus 2019
Yang membuat pernyataan



Hilda Andrilla
201602081

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “N” di Puskesmas Biromaru Kabupaten Sigi

Hilda Andrilla, Bidaniarti¹, Arfiah²

Abstrak

Angka kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 sebanyak 82 orang, penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah Perdarahan, *Hipertensi* dalam kehamilan, *Infeksi*, Gangguan sistem peredaran darah, Gangguan metabolik (DM), dan Penyakit lainnya. Angka kematian ibu di Kabupaten Sigi pada tahun 2018 sebanyak 6 orang, penyebab utama kematian ibu di Kabupaten Sigi adalah Perdarahan dan *Hipertensi* dalam kehamilan. Angka kematian ibu di Puskesmas Biromaru pada tahun 2018 sebanyak 2 orang, penyebab utama kematian ibu di Puskesmas Biromaru adalah Perdarahan dan hiperemesis + penyakit kronis.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif* dengan penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah Varney tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N dari kehamilan trimester III dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Saat hamil trimester III Ny. N mengalami keluhan sering BAK, sakit perut tembus belakang. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi baru lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dimulai dari 6 jam, 6 hari, 2 minggu sampai 6 minggu dan tidak terdapat penyulit. Asuhan pada bayi Ny. N dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB 0 1 jam kemudian. Ny.N menggunakan KB Pil menyusui. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemberian KB telah dilaksanakan dan dievaluasi.

Asuhan komprehensif telah dilakukan dan berjalan dengan normal. Diharapkan bagi bidan dapat meningkatkan pelayanan dalam pemberian asuhan kebidanan yang menyeluruh dan mendeteksi dini komplikasi Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB.

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

Referensi : (2014-2018)

Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "N" in Biromaru

Public Health Centre (PHC), Sigi Regency

Hilda Andrilla, Bidaniarti¹, Arfiah²

Abstract

In 2018, in Central Sulawesi Province about 82 Maternal Mortality Rate

With main causes such as bleeding, hypertension, gravidarum hypertension, infection, metabolic disorder (DM), vascular disease and other diseases.

Especially in Sigi Regency, in 2018 about 6 women die due to gravidarum hypertension and bleeding, but in Biromaru PHC only 2 women die due to bleeding, hyperemesis and chronic diseases.

This is descriptive research by perfomend of 7 Varney's 7 steps about comprehensive midwifery care toward Mrs. N since third trimester pof pregnancy and it documented into SOAP.

During third trimester, Mrs N have complaint such as frequent mixturation, abdominal and low back pain. In partum time, baby girl deliver spontaneously without any problem with 3300 grams of body weight and 49 cm of leugh. Post partum period visiting done in 4 times started in 6 hours, 6 days, 2 weeks till 6 weeks without any problem. Neonatal care done properly, vit K given one hour after birth and HB0 immunisation given after it. She choose tablet of planning family method. Comprehensive care that given based on planned and it evaluated well.

Comprehensive midwifery care done and was going well. Expected toward midwives that could improve the services especially midwifery care completely and earlier detection of pregnancy complication, in partum, post partum period, neonates care and planning family method.

Keyword : Pregnancy midwifery care, In partum, Post partum period, Neonates care, Planning family method

References : 2014-2018



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRAC.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Kehamilan	
1. Pengertian kehamilan	7
2. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi	7
3. Standar pemeriksaan ibu hamil	13
4. Kebutuhan fisik ibu hamil trimester III.....	16
5. Tanda bahaya pada kehamilan lanjut	20
B. Persalinan	
1. Pengertian	29
2. Lima benang merah.....	29
3. Jenis jenis persalinan.....	30
4. Mekanisme persalinan.....	31
5. Patograf	37
6. Faktor faitor yang mempengaruhi persalinan	37
7. Inisiali menyusui dini (IMD)	41

C. Nifas	
1. Pengertian.....	42
2. Tujuan asuhan masa nifas	43
3. Perubahan fiologi masa nifas	43
4. Perubahan tanda tanda vital	47
5. Kunjungan masa nifas	52
6. Kebutuhan dasar masa nifas	54
7. Tanda bahaya masa nifas	59
D. Bayi Baru Lahir	
1. Pengertian.....	59
2. Kunjungan neonates	62
E. Keluarga Berencana	
1. Pengertian.....	73
2. Program pelayanan KB	73
3. Pelayanan kontrasepsi dengan metode sederhana.....	75
F. Konsep dasar asuhan kebidanan	
1. Pengertian.....	79
2. Alur pikir bidan menurut Varney.....	80
BAB III METODE PENELITIAN	81
A. Pendekatan/Desain Penelitian (<i>Case Study</i>)	81
B. Tempat dan Waktu Penelitian	81
C. Obyek Penelitian	81
D. Metode Pengumpulan Data	81
E. Etika Penelitian	82
F. Pengelolaan data.....	83
G. Penyajian data	83
BAB IV STUDY KASUS	84
A. Kehamilan	84
B. Persalinan	110
C. Nifas	130
D. Bayi Baru Lahir.....	148
E. Keluarga Berencana	165
BAB V PEMBAHASAN	168
A. Hasil	168
B. Pembahasan.....	189
BAB VI PENUTUP	198
A. Kesimpulan	198
B. Saran.....	199

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Usia Kehamilan Berdasarkan Tinggi Fundus Uteri	8
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid	15
Tabel 2.3 Involusio Uteri	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 2 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 3 Surat pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng
- Lampiran 5 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu
- Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tawaeli
- Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Informed Consent
- Lampiran 9 SAP
- Lampiran 10 Partograf
- Lampiran 11 Dokumentasi
- Lampiran 12 Riwayat Hidup
- Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: (Angka Kematian Bayi)
AKDR	: (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)
AKI	: (Angka Kematian Ibu)
Amd keb	: (Ahli Madya Kebidanan)
ANC	: (<i>Ante Natal Care</i>)
APN	: (Asuhan Persalinan Normal)
ASI	: (Air SusuIbu)
BAB	: (Buang Air Besar)
BAK	: (Buang Air Kecil)
BBL	: (Bayi Baru Lahir)
DJJ	: (Denyut Jantung Janin)
EGC	: (<i>Fetal Electrocardiografi</i>)
HE	: (<i>Health Education</i>)
HPHT	: (Haid Pertama Haid Terakhir)
IMD	: (Inisiasi Menyusui Dini)
IMS	: (Infeksi Menular Seksual)
K I	: (Kunjungan 1)
K 2	: (Kunjungan 2)
K3	: (Kunjungna 3)
K4	: (Kunjungan 4)
KB	: (Keluarga Berencana)
KEK	: (Kekurangan EnergiKronis)
KF1	: (Kunjungan Nifas 1)

KF2	: (Kunjungan Nifas 2)
KF3	: (Kunjungan Nifas 3)
KH	: (Kelahiran Hidup)
KIA	: (Kesehatan Ibu Dan Anak)
KIE	: (Konseling Informasi Edukasi)
KN1	: (Kunjungan Neonatal 1)
KNL	: (Kunjungan Neonatal Lengkap)
LILA	: (Lingkar Lengan Atas)
LTA	: (Laporan Tugas Akhir)
MAL	: (Metode Amenorea Laktasi)
PAP	: (Pintu Atas Panggul)
PMS	: (Penyakit Menular Seksual)
PN	: (Persalinan)
PUS	: (Pasangan Usia Subur)
SDGs	: (<i>Sustainable Development Goals</i>)
SDKI	: (Survei Demografi Kesehatan Indonesia)
SOAP	: (<i>Subjektif Objektif Assessment Planning</i>)
TB	: (Tinggi Badan)
TBJ	: (Tafsiran Berat Janin)
TD	: (Tekanan Darah)
TFU	: (Tinggi Fundus Uteri)
TM-III	: (Trimester III)
TP	: (Tafsiran Persalinan)
TT	: (<i>Tetanus Toxoid</i>)
WHO	: (<i>World Health Organization</i>)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman yang berfungsi untuk mencegah kematian ibu, memberikan perawatan BBL untuk mencegah kematian bayi maupun komplikasi yang terjadi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, memberikan konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera (Hidayah,2015).

World Health Organization (WHO) melaporkan terjadinya kematian setiap tahunnya, 99% di antaranya terjadi di Negara berkembang. Indikator derajat kesejahteraan masyarakat adalah angka kematian maternal dan perinatal. Sedangkan, di Indonesia angka tersebut masih tinggi.

Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 2015 adalah 102/100.0000 kelahiran ibu. Kematian ibu menurut WHO adalah kematian

yang terjadi saat kehamilan, persalinan, atau dalam hari 42 setelah persalinan (nifas) dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dari kehamilan dan persalinannya. Faktor esensial yang berpengaruh terhadap tingginya AKI adalah sikap dan perilaku ibu selama hamil dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Faktor yang melatar belakangi resiko kematian ibu kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga yang rendah, serta kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Faktor yang turut berperan yakni usia ibu ketika hamil dan melahirkan, ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun), frekuensi melahirkan telah 4 kali atau lebih, dan jarak antara kehamilan <24 bulan, termasuk kelompok beresiko tinggi dan berpotensi menambah AKI (Puji astuti 2017).

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi sampai saat ini. Menurut Menteri Kesehatan tahun 2016 jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah 27 % akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang utama adalah perdarahan (28%), eklampsia (13%), komplikasi aborsi (11%), sepsis (10%) dan partus lama (9%). Penyebab dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan yang memadai dan deteksi dini. Dengan melaksanakan *Antenatal Care* secara teratur pada ibu hamil

diharapkan mampu mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan (Saifuddin, 2016).

(WHO) *World Health Organization* menargetkan *Sustainable Development Goals* (SGDS) untuk Tahun 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup (*World Health Organization, 2018*).

Jumlah AKI dilihat dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 tercatat 158 per 100.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2018 mengalami penurunan, tercatat 156 per 100.000 kelahiran hidup kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan (25%), gangguan system peredaran darah (jantung dan stroke 25%) dan Eklamsi (50%). Sedangkan AKB pada Tahun 2017 tercatat 631 orang, sedangkan pada Tahun 2018 mengalami peningkatan, tercatat 633 orang dari 54,214 bayi dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Premature, Asfeksia, Diare dan Infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2017 sebanyak 10 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 35 orang. Sedangkan pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 6 orang. Dan

Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 27 orang. (Dinkes Kabupaten Sigi 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 100,9% mencapai target nasional 98%, cakupan K4 92,1 % mencapai target nasional 89%. Cakupan persalinan oleh nakes 91 % mencapai target nasional 89,6%. Cakupan masa nifas , KF 3 92,7 % mencapai target nasional 98 %. Cakupan *neonatus* , KN 2, 80,7 % mencapai target nasional 94 %. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. Penyebab kematiannya adalah *ileus* paralitis 1 orang dan hepatitis 1 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 7 orang yang diantaranya disebabkan karena asfiksia. (Puskesmas Biromaru, 2017)

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 79,5% mencapai target nasional 75%, cakupan K4 81,1 % mencapai target nasional 77%. Cakupan persalinan oleh nakes 78 % mencapai target nasional 74,1%. Cakupan masa nifas , KF 3 73,10 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan *neonatus* , KN 2, 73,7 % mencapai target nasional 77 %. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. Penyebab kematiannya adalah *pre Eklamsi Berat* 1 orang dan Hiperemesis+kompikasi kronis, 1 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 3 orang yang diantaranya disebabkan 2 BBLR dan asfiksia 1 orang . (Puskesmas Biromaru, 2018)

Berdasarkan data di atas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “asuhan kebidanan komprehensif

pada Ny.N Umur 24 tahun dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Biromaru Kota Palu (Puskesmas Biromaru,2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut,“Bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu dari masa kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Biromaru Tahun 2019?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dandi dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* 7 langkah Varney pada Ny.”N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.”N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.”N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan Kebidanan *Bayi Baru Lahir* pada Ny.”N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- e. Melakukan asuhan Kebidanan *Keluarga Berencana* pada Ny."N"
dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil, bersalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

2. Manfaat teoritis

Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mengalami pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik Maryunani. 2017. *Asuhan Ibu Nifas*. Bogor In Media.
- Anik Maryunani. 2016. *Asuhan Neonatus*. Bogor In Media.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*.
Jakarta : EGC.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu :
Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu: Balai Data Surveilans
dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- Damai Yanti. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT Refika
Aditama.
- Dainty Maternity, dkk 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*.
- Dewi Mayangsari, & Eka Nining. 2017 *Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat
Bayi Baru Lahir dengan Benang Tali dan Umbilical Cord Clem*. Jurnal
Smart Kebidanan. 4 (2) : 77-84.
- Kemenkes RI. 2018. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Lailiyana, Laila, Daiyah, & Susanti. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Jakarta.
EGC
- Mandang, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. In Media.
- Puji Astuti. 2017. *Tingkat Pengetahuan Antenatal Care Ibu Hamil Terhadap
Kehamilan*. Jurnal Medikal. 6 (6) : 1-8.
- Puskesmas Biromaru. 2017. *Laporan Tahunan Puskesmas Biromaru Sigi Biromaru*

Rusmini, dkk. 2017. *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : CV.

Trans Info Media.

STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi*

DIII Kebidanan. Palu : STIKes Widya Nusantara.

Tando M.T. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta : In

Media.

Tando M.T. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, & Anak Balita*. Jakarta :

EGC.