

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**



**NI LUH PUTU DEWI PURNAMASARI ZIARNO
201602089**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “N” DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NI LUH PUTU DEWI PURNAMASARI ZIARNO
201602089**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" DI PUSKESMAS SANGURARA
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**NI LUH PUTU DEWI PURNAMASARI ZIARNO
201602089**

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

Tanggal 11 Agustus 2020

Pembimbing I



DR.Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes

NIK. 20080901001

Pembimbing II



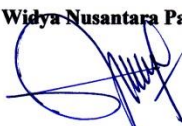
Mutmaina SKM., M.Kes

NIK. 20190901109

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes

NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "N" DI PUSKESMAS SANGURARA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

**NI LUH PUTU DEWI PURNAMASARI ZIARNO
201602089**

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan

Tanggal, 11 Agustus 2020

Penguji I,

**Iin Octaviana Hutagaol, SST., M.Keb
NIK. 20130901028**


(.....)

Penguji II,

**DR. Tigor H.Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001**


(.....)

Penguji III,

**Mutmaina, SKM., M.Kes
NIK. 20190901109**


(.....)

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


**DR. Tigor H.Situmorang, M.H,M.Kes
NIK. 20080901001**

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “N”

Di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Ni Luh Putu Dewi Purnamasari Ziarno, Tigor H. Situmorang¹, Mutmaina²

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2019 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) dan 1 kasus angka kematian bayi (AKB) yang disebabkan oleh asfiksia. Tujuan penulisan studi kasus ini untuk melaksanakan asuhan kebidanan *Contiunity of Care* dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian 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. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. N umur 22 tahun.

Saat hamil trimester tiga Ny. N mengalami masalah sering BAK. Pada saat ANC pertama didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin yaitu 12,5gr/dl dan telah diberikan tablet Fe 1x1/hari pada usia kehamilan 31 minggu 4 hari selama kehamilan sampai nifas. Asuhan pertolongan persalinan (APN) yang diberikan tidak sesuai prosedur, namun selama persalinan berlangsung tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2500 gram berjenis kelamin perempuan. Asuhan kebidanan pada bayi Ny. N dilakukan sesuai standar dengan menerapkan IMD, pemberian vitamin K dan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian vitamin K. Pada masa nifas dan neonatus dilakukan masing-masing kunjungan 3 kali dan tidak terdapat penyulit. Saat konseling KB, Ny. N memutuskan menggunakan KB implan.

Asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan pada Ny. N belum maksimal. Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara personal serta menyediakan sarana dan prasarana yang memadai sehingga dapat meningkatkan mutu layanan.

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

Referensi : 2014-2020

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. “N” In Sangurara

Public Health Center (PHC), Palu

Ni Luh Putu Dewi Purnamasari Ziarno, Tigor H. Situmorang¹, Mutmaina²

ABSTRACT

Based on data of Sangurara PHC in 2019 mentioned that have no case of Maternal Mortality Rate (MMR), but 1 case of Infant Mortality Rate (IMR) due to asfixia. The aims of this case study to perform the Continuity of Care by approached of 7 steps of Varney and SOAP documentation.

This is descriptive research with case study by approached of Continuity of Care and it specific and deeply explore through the comprehensive midwifery care toward during pergnancyby approached of 7 steps of Varney and it documented into SOAP. But during INC, PNC, Neonatus and Planing Family method documented into SOAP. Subject of research is Mrs “N”. 22 years old.

During third trimester Mrs “N” have frequent mixturation experiences. In ANC examination found the Hb level 12,5 gr/dl and Fe tab 1x1 given during pregnancy in weeks 31st and 4 days. Inpartu care done was not based on procedures, but without any problems. And deliver spontaneously of baby girl with body weight 2500 grams. Both post natal care and neonatus care done for 3 times without any problems, neonatus care done by early breastfeeding initiation, adminitered Vit.K and HB0 immuization given 1 hour after Vit.K and she choosed implant of planning family method.

The comprehensive midwifery care given toward Mrs “N” still not optimal. Public Health Centre should improve the quality of midwifery care personally and provide the tools to increase quality of services.

Key words : Pregnancy Midwifery Care, Inpartu, Post Partum, Neonatus and Planning Family

Refference : (2014-2020)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Dasar/ Teori Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Keluarga Berencana	8
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	77
BAB III METODE PENELITIAN	90
A. Pendekatan/ Desain Penelitian (Case Study)	90
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	90
C. Subjek Penelitian/ Partisipan	90
D. Metode Pengumpulan Data	90
E. Etika Penelitian	91
BAB IV STUDI KASUS.....	95
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	163
A. HASIL.....	163
B. PEMBAHASAN	163
BAB VI PENUTUP.....	172

A. KESIMPULAN.....	172
B. SARAN.....	173

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald.....	9
Tabel 2.2 Penambahan BB yang dianjurkan selama hamil berdasarkan IMT.....	12
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT.....	17
Tabel 2.4 Penggunaan APD.....	54
Tabel 2.5 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uteri Menurut Masa Involusi.....	57
Tabel 2.6 Perhitungan nilai APGAR.....	72
Table 4.1 Tabel observasi HIS dan DJJ.....	114
Table 4.2 Tabel observasi KALA IV	132

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Alur Pikir Bidan.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 2. Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah

Lampiran 3. Surat Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 4. Surat Balasan Dinas Kesehatan Kesehatan Kota Palu

Lampiran 5. Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Sangurara

Lampiran 6. Surat Balasan Puskesmas Sangurara

Lampiran 7. *Planning of action*

Lampiran 8. *Informed consent*

Lampiran 9. Partograf

Lampiran 10. Satuan acara penyuluhan

Lampiran 11. Pendokumentasian/foto.

Lampiran 12. Riwayat hidup

Lampiran 13. Lembar konsultasi pembimbing I

Lampiran 14. Lembar konsultasi pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
INC	: <i>Intranatal Care</i>
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Hemoglobin
FE	: Ferum
CA	: Calcium
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMD	: Insisiasi Menyusui Dini
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration.</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
BBL	: Bayi Baru Lahir
USG	: Ultrasonografi
KB	: Keluarga Berencana
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
IUD	: <i>Intra Uteri Device</i>
AKBK	: Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning
UK	: Umur Kehamilan

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 sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan berkesinambungan di antaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2017)

Menurut *World Health Organization (WHO)* di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 / 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan (WHO, 2015).

Hasil dari Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan pada tahun 2015 angka kematian ibu sebanyak 305/100.000 kelahiran hidup penyebab kematian ibu adalah pendarahan (28%), eklamsi (24%), partus lama (14%), infeksi (11%), komplikasi masa nifas (8%), emboli (5%), trauma obstetric (5%), dan angka kematain bayi (AKB) 24/100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2017 adalah 89 orang dan pada tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 82 orang sedangkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 mengalami peningkatan menjadi 97 orang. Penyebab kematian ibu terbanyak dipengaruhi oleh sebab lain-lain sebesar 30,9% seperti Hepatitis, TB Paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post Partum Blues, Emboli Air Ketuban, oleh sebab perdarahan 24,8%, Hypertensi dalam kehamilan 24,8%, gangguan sistimperedaran darah dan jantung 11,3%, Infeksi 7,2% dan gangguan metabolik 1% (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Kesimpulan dari data AKI dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah adalah pada tahun 2017 angka kematian ibu sebanyak 89 orang kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 82 orang sedangkan pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) mengalami peningkatan kembali menjadi 97 orang.

Berdasarkan data di Kota Palu tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) ada 11 kasus yang disebabkan karena 2 kasus perdarahan dan lain-lain sebanyak 9 kasus, dan pada tahun 2018 ada 4 kasus kematian ibu disebabkan karena 1 kasus perdarahan, 2 kasus eklampsia, dan lain lain sebanyak 1 kasus sedangkan pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) ada 8 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu pada tahun 2019 adalah karena eklampsia/ pre-

eklampsia sebanyak 37%. Penyakit penyerta yaitu penyakit jantung 25%, karena infeksi 25% dan lain-lain 13%. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Kesimpulan dari data dinas kesehatan kota palu pada tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 11 kasus kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus dan pada tahun 2019 mengalami peningkatan kembali menjadi 8 kasus kematian ibu.

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2017, kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang dan angka kematian bayi tidak ada. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan hidramnion. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 100,6% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 99,7% mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 102,7% mencapai target 90%. Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 93,8%, KF2 sebanyak 92%, dan KF3 sebanyak 88,21% belum mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1, KN2, KN3 sebanyak 102,2%, mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 71,1% mencapai target nasional 70% (Puskesmas Sangurara, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) tidak ada kasus dan angka kematian bayi (AKB) ada 3 kasus yang disebabkan oleh BBLR 1 kasus dan IUFD 2 kasus. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 95% belum mencapai target nasional 96,1%, cakupan K4 sebanyak 96% belum mencapai target nasional 96,1%. Cakupan persalinan oleh nakes 97% belum mencapai target nasional 97,5%, Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 96% dan KF3 sebanyak 93% belum mencapai

target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1 sebanyak 103% dan KN3 sebanyak 96,7%, mencapai target nasional 95,6%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 62,6% belum mencapai target nasional 70% (Puskesmas Sangurara, 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangurara pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) tidak ada kasus dan angka kematian bayi (AKB) 1 kasus yang disebabkan oleh asfiksia. Cakupan K1 pada ibu hamil sebanyak 110,6% mencapai target nasional 100%, cakupan K4 sebanyak 104,6 % mencapai target nasional 95%. Cakupan persalinan oleh nakes 94,33% mencapai target 90%. Cakupan masa nifas KF1 sebanyak 66,67% belum mencapai target nasional 95% dan KF3 sebanyak 107% mencapai target nasional 95%. Cakupan neonatus KN1 sebanyak 100% dan KN3 sebanyak 110,2%, mencapai target nasional 95%. Cakupan keluarga berencana sebanyak 73,2% mencapai target nasional 70% (Puskesmas Sangurara, 2019).

Dari data Puskesmas Sangurara pada tahun 2017 sampai 2019 jumlah angka kematian ibu (AKI) tidak terjadi peningkatan dan jumlah angka kematian bayi (AKB) mengalami penurunan. Ini menunjukkan tingkat pelayanan yang bagus. Namun cakupan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sangurara pada tahun 2017 sampai 2019 masih ada beberapa yang belum mencapai target nasional dan mengalami fluktuasi.

Rendahnya pelayanan kesehatan ibu dan anak akan menyebabkan tingginya AKI dan AKB. Meningkatnya AKI dan AKB berkaitan dengan

pengetahuan ibu tentang pentingnya kunjungan ANC (*antenatal care*) yang dapat mendeteksi komplikasi kehamilan secara dini (Ringgi Suryani, 2014).

Upaya yang dilakukan pemerintah yaitu meluncurkan program *Expanding Maternal dan Neonatal Survival* (EMAS) dalam rangka menurunkan AKI dan AKB 25%. Upada yang dilakukan oleh bidan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kebidanan dikatakan berkualitas bila dilakukan secara kompreensif dengan cara mempersiapkan seoptimal mungkin baik fisik maupun mental ibu mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan keluarga berencana demi terciptanya keluarga yan sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2015).

Upaya yang akan dilakukan pada Ny. “N” dengan G₁P₀A₀ umur kehamilan 38 minggu berdasarkan latar belakang diatas adalah melakukan asuhan kebidanan komprehensif terkait asuhan untuk ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka rumusan masalah yang sesuai yakni, “Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “N” di Puskesmas Sangurara?”.

C. Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Telah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “N” terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil, ibu bersalin, masa nifas, bayi baru lahir, dan memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).

2. Tujuan Khusus

- a. Telah melakukan asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “N” dan didokumentasikan dengan pendekatan manajemen asuhan 7 langkah varney.
- b. Telah melakukan asuhan kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah melakukan asuhan kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “N” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memberikan ilmu pengetahuan serta dapat di jadikan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca untuk menambah wawasan dan dapat

digunakan sebagai referensi mengenai asuhan kebidanan secara komprehensif.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan menjadi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, Biran. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR
- Anindyajati, Gina. 2014. *Keluhan pada Kehamilan*. Jakarta : Artikel Angsa Merah.
- APN. 2017. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR
- Asnah, Nur. 2015. *Bahan Ajar Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir*. Side show (Bahan Ajar). Jakarta.
- Astutik, Reni Yuli. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2017. *Kebidanan Teori dan Asuhan volume 1*. Jakarta: EGC.
- BKKBN. 2015. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Pelayanan antenatal Terpadu*. Jakarta : Dirjen Binkes Depkes RI
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018 *Profil Kesehatan Provinsi*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019 *Profil Kesehatan Provinsi*
- Elizabeth, Siwi W dan Endang P. 2015. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Ilmiah, Widia Shofa.2015. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Selama Social Distancing..* Jakarta :
Dirjen Binkes Depkes RI
- Legawati. 2018. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang : Wineka
Media
- Maryunani, Anik. 2015. *Asuhan Ibu Nifas dan Ibu Menyusui*. Bogor: IN MEDIA.
- Mochtar, Rustam. 2015. *Sinopsis Obstetrik*. Jakarta: EGC
- Na'mah Ainun, Rini H, Heri W. 2017. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Kala
1 Fase Aktif dengan Kompres Panas Guna Mengurangi Rasa Nyeri*. Jurnal
Ilmiah Kebidanan, Vol. 3, No. 2 : hal 2477-4383
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan*.
Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nugroho, Taufan, dkk. 2014. *Buku Ajar Obstetri dan Mahasiswa Kebidanan*.
Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta:
PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*. Jakarta: PT
Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puskesmas Sangurara 2018. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Puskesmas Sangurara 2019. *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu, Anak dan KB*
- Saifuddin, 2014. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan
Neonatal*. Jakarta: PT Bina Puataka Sarwono Prawirohardjo.

Tando NM. 2016.. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta:

EGC

Varey, H. 2007. *Buku Ajar Kebidanan* . Jakarta: EGC

Wagiyo & Putrono. 2016. *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Dan Bayi*

Baru Lahir Fisiologis & Patologis. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET

Walyani ES. 2015. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka

Baru Press

Widiastutik, Sulenti. 2020. *Hubungan manajemen Aktif Kala Iii Dengan Kejadian*

Post Partum Primer di BPM Umi Surabaya. Jurnal Ilmiah: J- HESTECH,

vol. 3 No. 1 : hal 35-42

Yuli, R. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas, Aplikasi NANDA,*

NIC, dan NOC. Jakarta: TIM.