

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'S" DI PUSKESMAS LERE

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



DEMANTI EVITA NINGSI KISMAN IBRAHIM

201902007

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

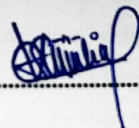
2022

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY S DI PUSKESMAS LERE
LAPORAN TUGAS AKHIR**

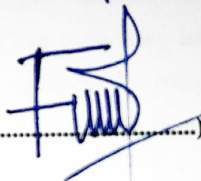
**DISUSUN OLEH
DEMANTI EVITA NINGSI KISMAN IBRAHIM
201902007**

**Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 14 Juni 2022**

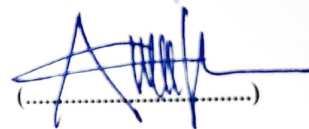
**Penguji I
Sherllia Sofvana, M.Tr.Keb
NIK. 20130901108**

()

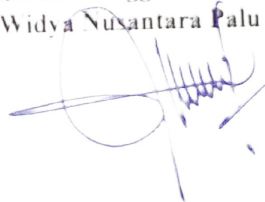
**Penguji II
A.Fahira Nur, SST.,M.Kes
NIK. 20130901035**

()

**Penguji III
Arfiah, SST.,M.Keb
NIK. 20090901010**

()

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 S DI PUSKESMAS LERE

Demanti Evita Ningsi, Arfiah¹, A. Fahira Nur²

ABSTRAK

Asuhan komprehensif merupakan asuhan yang diberikan dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi, dan KB. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, fakto penyebab kematin adalah pendarahan, TB Paru, Dispepsia, asma, Emboli Paru, Hypertensi dalam kehamilan, Penyebab infeksi dan sistim peredaran darah.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney pada asuhan ANC dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada asuhan INC, PNC, BBL, dan KB. Subjek penelitian diambil adalah 1 orang Ny S umur 36 tahun dan dilakukan asuhan komprehensif.

Kunjungan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali pada tanggal 26 Ferbuari 2022. Dan Pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 07.45 WITA lahir bayi perempuan dengan berat badan lahir 4200 gram. Kunjungan Post Natal Care dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan mulai tanggal 18 Maret 2022 sampai dengan 14 April 2022, kunjungan BBL dilakukan sebanyak 3 kali mulai tanggal 18 Maret 2022 sampai 27 Maret 2022, ibu memilih kontrasepsi Pil Progestin pada tanggal 14 April 2022.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan asuhan kebidanan komprehensif dengan menggunakan manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah *varney* dan pendokumentasian. Disarankan kepada Puskesmas Lere untuk meningkatkan standard operasional agar dapat meningkatkan pengetahuan, informasi, serta motivasi bagi klien bahwa pemeriksaan dan pemantauan kesehatan sangat penting khususnya asuhan kebidanan pada ibu hamil hingga ber-KB dan dapat menambah pengalaman, menambah wawasan atau pola pikir penulis agar dapat menerapkan asuhan kebidanan yang baik dan dapat dijadikan salah satu bahan bacaan diperpustakaan khususnya mahasiswa prodi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

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

Referensi : (2017-2020)

Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. “S” In LerePublic Health Center (PHC)

DemantiEvitaNingsi, Arfiah¹,A.Fahira Nur²
ABSTRACT

The comprehensive care that have given since pregnancy, intranatal, postnatal, neonatal care till planning family method. Based on data of Central Sulawesi Province Health Offices mentioned that have 81 cases of maternal mortality during 2020 due to bleeding, lung TB, dyspepsia, asthma, lung emboly, hypertension gravidarum. cardiovascular diseases and infection.

This is descriptive research by case study approached of 7 steps Of Varney midwifery care for ANC and for INC, PNC, Neontal Care and Palnning Family documented into SOAP.The subject of research was Mrs,”S” with 36 years old who received the comprehensive care.

The ANC visiting done within 4 times on February, 26 2022. And at 07.45 WITA on March, 16 2022 baby girl has 4.200 gr of body weight. PNC visiting have done in 3 times since March, 18 to April, 14 2022. For neonatal care done by visiting in3 times since March, 18 to 27 2022, and she choose the tablet of planning family method on April,14 2022.

The conclusion of research that midwives could perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of Varney management and documentation. For Lere PHC to improve the operational standardisation by increasing the knowledge, information and motivation toward patient that examination and health observation become the essential things especially midwifery care since pregnant till planning family method and it could be one of references in library especially for Midwifery Diploma III students of Stikes Widya Nusantara Palu.

Key word : antenatal midwifery care, intranatal, postnatal, neonatal, planning family method

Referrences : (2017-2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	4
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	6
B. Konsep Dasar Persalinan	25
C. Konsep Dasar Masa Nifas	49
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	61
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	64
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	71
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian	81
B. Tempat dan Waktu penelitian	81
C. Obyek Penelitian/Partisipasi	81
D. Metode Pengumpulan Data	81
E. Etika Penelitian	82
BAB IV TINJAUAN KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan	84
B. Asuhan Kebidanan Persalinan	108
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	128
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	137
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	154
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	158
B. Pembahasan	161
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	172
B. Saran	173
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	20
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri Pada Masa Nifas	21
Tabel 2.3 Perkembangan Sistem Pulmoner	22
Tabel 2.4 Observasi 2 Jam Post Partum	23

DAFTAR BAGAN

Gambar 2.1 Alur Pikir Bidan

88

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 01 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provisnsi Sulawesi Tengah
Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
Surat Permohonan Data Awal Puskesmas LERE
Surat Balasan Puskesmas LERE
- Lampiran 02 *Planning Of Action* (POAC)
- Lampiran 03 *Informed Consent*
- Lampiran 04 Lembar Partograf
- Lampiran 05 Surat Acara Penyuluhan
- Lampiran 06 Dokumentasi
- Lampiran 07 Riwayat Hidup
- Lampiran 08 Lembar Konsul Pembimbing I
Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

4P	: <i>Passage</i> (Jalan lahir), <i>Passenger</i> (Janin/Bayi), <i>Power</i> (kekuatan), <i>psyche</i> (Psikis)
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
Bumil	: Ibu Hamil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DTT	: Desinfektan Tingkat Tinggi
Fasyankes	: Fasilitas pelayanan kesehatan
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTRL	: Fasilitas kesehatan Rujukan Lanjutan
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
Hb	: Hemoglobin
HBV	: Hepatitis B
HE	: <i>Health Education</i>
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intra Muskular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMS	: Infeksi Menular seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IUGR	: <i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
IV	: Intra Vena
KB	: Keluarga Berencana
KBA	: Keluarga Berencana Alamiah

Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Ket	: Ketuban
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenore Laktasi
MBA	: Metode Suhu Barsal
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MKJP	: Metode Kontrasepsi Jangka Panjang
N	: Nadi
ODP	: Orang Dalam Pemantauan
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PDP	: Pasien Dalam Pemantauan
PI	: Pencegahan Infeksi
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
Pres-Kep	: Presentase Kepsala
PU-KI	: Punggung Kiri
PX	: <i>Prosesus Xipoides</i>
RDT	: <i>Rapid Dignostic Test</i>
RI	: Republik Indonesia
RL	: Ringer Laktat
RR	: Respirasi
S O A P	: Subjektif, Objektif, Asessment, Planning.
S	: Suhu
SARS	: <i>Severe Acute Resiratory Syndrome</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDGS	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TP	: Tafsiran Persalinan
TT	: Tetanus Toksoid
TT	: Tetanus Toxoid
TTV	: Tanda-tanda Vital

UI	: Unit
UK	: Usia Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
VT	: <i>Vagina Touch</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, sampai Keluarga Berencana (KB). Yang bertujuan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian pada ibu dan anak (Sugiarto, 2022).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan antara seorang wanita dan bidan. Asuhan tersebut dilakukan mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum (Shania *et al.*, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 Angka kematian ibu (AKI) mencapai 295.000 jiwa. Dimana terbagi beberapa kawasan Asia tenggara 52.980, Pasifik barat 9.885, Amerika 8.424, Afrika 192.337, Eropa 1.422 dan Mediterania 29.589. Faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan dan preeklamsia. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan ini terjadi di Negara dengan sumber daya rendah faktor penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia dan kelainan bawaan. (WHO, 2020).

Berdasarkan data survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 205 per 100.000

kelahiran hidup. Angka kelahiran Bayi (AKB) di Indonesia 20.244 per 1.000 kelahiran hidup. Hal tersebut masih jauh dari target *Sustain Development Goals*(SDGs) Tahun 2030 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia harus mencapai 131 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia harus mencapai 16 per 1.000 kelahiran hidup (Survay Demografi dan Kesehatan Indonesia,2019).

Pada tahun 2020 sebanyak 81 kasus kematian, jumlah tertinggi berada di Kab. Banggai sebanyak 16 kasus, selanjutnya Kab. Donggala 11 kasus, Parigi Moutong sebanyak 10 kasus, Poso 9 kasus, Palu 6 kasus, Sigi 5 kasus, Buol, Balut, Touna, dan Toli-toli 4 kasus selanjutnya Morut dan Bangkep 3 kasus, dan Morowali 2 kasus. Faktor Kematian ibu terbanyak di sebabkan pendarahan, 40,76%, dan sebab lainnya 34,37% seperti TB Paru, Dispepsia, Asma, Emboli Paru, Struma, Ca Mamae. Hypertensi dalam kehamilan 12,69%, Penyebab Infeksi 6,30% dan penyebab Gangguan Jantung Sistim Peredaran Darah 5,88% (Dinkes Provinsi Sulteng, 2021).

Pada tahun 2018 sebanyak 4 kasus dengan ibu hamil 2 orang (25%) penyebabnya Abortus infeksi 1 kasus dan Infeksi saluran kencing 1 kasus, Ibu Bersalin 1 orang (12,5%) penyebabnya eklampsia 1 kasus dan Ibu Nifas 5 orang (62,5%) penyebabnya Pre eklampsi berat 1 kasus, Penyakit jantung 1 kasus dan Lain-lain 3 kasus (Emboli air ketuban, suspek cardiac ares (ec Erithmia) dan sepsis, syok sepsis). Sedangkan pada tahun 2019 jumlah AKI meningkat kembali yaitu berjumlah 8 kasus yang penyebabnya adalah eklampsia/pre eklampsia sebanyak 3 kasus (37%), selain itu kematian ibu juga

disebabkan karena ada penyakit penyerta yaitu penyakit jantung sebanyak 2 kasus (25%), karena infeksi 2 kasus (25%), dan lain-lain (emboli) sebanyak 1 kasus (13%) (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Puskesmas Kamonji bahwa jumlah kasus kematian ibu pada Tahun 2019 sebanyak 1 orang. Adapun penyebab kematian tersebut yaitu eklampsia. Selanjutnya pada Tahun 2020 tidak terdapat angka kematian ibu (AKI) jumlah kasus Angka Kematian Bayi (AKB). Sedangkan pada Tahun 2020 tercatat sebanyak 2 kasus kematian bayi penyebabnya adalah BBLR. Selanjutnya untuk data cakupan K1 murni pada Tahun 2020 yaitu 417 orang (38,7%) dari sasaran 1078 ibu hamil, Cakupan K1 akses pada tahun 2020 yaitu 1.122 orang (104,1%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan K4 yaitu 1082 orang (100,4%) dari sasaran 1078 ibu hamil, cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 1028 orang jumlah yang bersalin sebanyak 1058 orang (102,9%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 1028 orang jumlah KF1 sebanyak 1058 orang (102,9%, KF2 Sebanyak 1058 (102,9%), KF3 sebanyak 1047 (101,8%) Cakupan Neotus sasaran yaitu sebanyak 979 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 996 orang (101,7%), PUS 9222, peserta KB aktif yaitu 6118 orang (66,3%) (Profil Puskesmas Kamonji, 2019-2020).

Upaya yang dilakukan oleh Kementrian Kesehatan untuk menurunkan AKI dan AKB adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak yaitu melaksanakan asuhan secara berkelanjutan atau Continuity of Care yang sejalan dengan kompetensi bidan. Kompetensi bidan sesuai KepMenkes RI

No.369 tahun 2007 yang memberikan pelayanan kepada klien di bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Nisak, Sartika and Cholifah, 2021).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah untuk menurunkan AKI dan AKB adalah dengan meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sector, penguatan mutu data system manajemen program kesehatan ibu dan anak (KIA), peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan dan system proses rujukan (Profil Dinkes Sulteng, 2019).

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Palu yaitu melaksanakan pendampingan ibu hamil oleh bidan serta peningkatan kapasitas petugas melalui kegiatan pelatihan kegawatdaruratan obstetric dan kegiatan lainnya yang dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di Kota Palu. Upaya lain yang dilakukan adalah pendekatan dengan tokoh masyarakat, tokoh agama, serta kemitraan dengan dukun masih perlu dilakukan khususnya di wilayah yang cakupan kunjungan ANC dan cakupan persalinan di fasilitas kesehatan belum mencapai seratus persen (Profil Dinas Kesehatan Kota Palu, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S Umur 36 tahun di Puskesmas Lere yang bertujuan untuk membantu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka penulis merumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir yaitu, ”Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, dan KB pada Ny.S Umur 36 Tahun G_VP_{III}A_I Di Puskesmas Lere?”.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, dan KB pada Ny. S umur 36 tahun G_VP_{III}A_I di Puskesmas Lere.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan asuhan kebidanan Antenatal Care pada Ny. S umur 36 tahun G_VP_{III}A_I dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan asuhan kebidanan Intranatal Care pada Ny. S umur 36 tahun G_VP_{III}A_I dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- c. Dilakukan asuhan kebidanan Postnatal Care pada Ny. S umur 36 tahun G_VP_{III}A_I dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir Ny. S umur 36 tahun G_VP_{III}A_I di dokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. S umur 36 tahun G_VP_{III}A_I dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Di harapkan hasil penulisan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan acuan kepada penulis selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana serta sebagai bahan literatur atau kepustakaan di perpustakaan Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu.

b. Bagi lahan praktek

Dapat digunakan sebagai evaluasi pencegahan atau penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) di wilayah kerja Puskesmas Lere.

c. Bagi Penulis

Hasil penulisan kasus ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

d. Bagi Pasien

Dapat menambah informasi ibu hamil sehingga dapat mengenali dan menambah wawasan tentang masalah kesehatan yang dialami dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga Berencana. Selain itu juga dapat memberi pengalaman dan pengetahuan bagi suami dan keluarga ibu sehingga dapat ikut terlibat dalam pelaksanaan asuhan.

2. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan mengenai ilmu kebidanan yang berhubungan dengan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana sebagai bahan kepustakaan dan referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Provinsi Sulteng (2021) 'Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah', *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, pp. 1–222.
- Hartanti, R. D. and Nurlaela, E. (2021) 'Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Kesehatan dan Penyakit Sistem Perkemihan Selama Kehamilan', *Abdi Geomedisains*, pp. 9–16.
- Hatini, Erina Eka SST, M. (ed.) (2018) *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*. Malang.
- Manullang, W. S. (2017) 'GAMBARAN PERUBAHAN-PERUBAHAN KULIT PADA IBU HAMIL TRIMESTER TIGA DI PUSKESMAS HAMPARAN PERAK KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2016'.
- Munawaroh, S. M. S. (2019) 'Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny R di pustu sungai tanang Kab. Agam tanggal 6 s/d 14 juni tahun 2019'.
- Nisak, U. K., Sartika, S. B. and Cholifah, C. (2021) 'Determinan Pemanfaatan Aplikasi Si-Cantik Sebagai Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu dan Bayi di Sidoarjo', *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 9(1), p. 10.
- Nugraheny, E. (2021) 'PERUBAHAN FISIK DAN PSIKOLOGIS IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM KESIAPAN MENGHADAPI PERSALINAN DI MASA PANDEMI COVID-19', *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1).
- Oktaviani, P. S. (2018) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "K" G2p1a0 Dengan Kehamilan Normal (Nyeri Punggung) Di Pmb Ririn Dwi Agustin, Sst Ds. Jelakombo Kec. Jombang Kab. Jombang'. STIKES Insan Cendekia

Medika Jombang.

Profil Dinas Kesehatan Kota Palu (2019).

Profil Dinkes Sulteng (2019).

Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D. and Cania, E. (2017) 'Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil', *Majority*, 7(November), pp. 72–76.

Ratna, R. (2021) 'PENATALAKSANAAN GANGGUAN TIDUR PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI POLINDES PAOPALE DAYA 1 KABUPATEN SAMPANG'. Stikes Ngudia Husada Madura.

Shania, E. S. *et al.* (2020) 'Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A dengan Intra Uterin Growth Retardation (IUGR) di Kabupaten Cianjur Tahun 2020'. politeknik kesehatan kemenkes bandung.

Sugiarto, B. (2022) *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Bambang Sugiarto.