

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “M” DI PUSKESMAS KAMONJI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**KRISNA JEANETA MENGGELEA  
201802016**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “M” DI PUSKESMAS KAMONJI  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**KRISNA JEANETA MENGGELEA  
201802016**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY" M"  
USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 5 HARI DI PUSKESMAS KAMONJI  
KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR  
Disusun Oleh

KRISNA JEANETA MENGGELEA  
201802016

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan  
Tanggal, 18 Juni 2021

Penguji I

Ni Luh Kadek Sukmawati, S.SiT., M.Kes

NIK : 20080902004

Penguji II

Andi Fahira Nur, SST.M.Kes

NIDN : 092218802

Penguji III

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

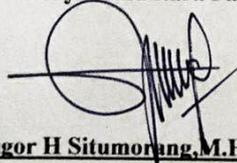
NIDN : 09909913053



Mengetahui

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



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

NIDN : 09909913053

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Krisna Jeaneta Menggelea

NIM : 201802016

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M USIA KEHAMILAN 34 MINGGU 5 HARI DI PUSKESMAS KAMONJI 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 dapati.

Palu, 15 Juni 2021

Yang membuat pernyataan



Krisna Jeaneta Menggelea

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “M”**

**Di Puskesmas Kamonji Kota Palu**

**Krisna Jeaneta Menggelea, Tigor H. Situmorang<sup>1</sup>, Andi Fahira Nur<sup>2</sup>**

### **Abstrak**

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2019 sebanyak 97 orang, penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan jantung, gangguan metabolic dan lain-lain. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan penelitian studi kasus pada ANC, INC, PNC, BBL dan KB dengan pendekatan pelaksanaan asuhan kebidanan secara berkesinambungan melalui asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjektif penelitian ini adalah Ny. M umur 23 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>, pengumpulan data melalui anamnesa, observasi, pemeriksaan dan dokumentasi.

Saat hamil Ny. M dengan UK 34 minggu 5 hari melakukan pemeriksaan di Pustu Silae, kunjungan rumah dilakukan oleh peneliti sebanyak 3 kali, keluhan yang dirasakan Ny. M pada trimester III adalah sering BAK dan kesulitan tidur, saat persalinan menggunakan 60 langkah APN dan terdapat lecet kecil sehingga tidak dilakukan hecing. Bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.300 gram jenis kelamin perempuan. Masa nifas peneliti melakukan kunjungan sebanyak 3 kali dan tidak ditemukan penyulit. Asuhan pada bayi Ny. M dilakukan secara normal dan kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali. Ny. M menggunakan KB IUD. Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. M berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, mulai dari keadaan ibu dan bayi sampai penggunaan KB.

Diharapkan setiap tenaga kesehatan dapat terus menerapkan asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ada serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu layanan sehingga diaplikasikan dalam pelayanan untuk klien.

**Kata Kunci : ANC, INC, PNC, BBL dan KB**

**Referensi : (2016-2021)**

**Final Report Of Comprehensive Midwifery Toward Mrs. "M" In Kamonji  
Public Health Center (PHC), Palu**

**Krisna Jeaneta Menggelea, Tigor H. Situmorang<sup>1</sup>, Andi Fahira Nur<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

In Central Sulawesi Province during 2019 have 97 cases of Maternal Mortality Rate (MMR) due to bleeding, hypertension, infection, heart disease, metabolic disorder, etc. The aim of this case study to perform the comprehensive of midwifery care by 7 steps of Varney management approached and SOAP documentation type.

This is descriptive research by case study toward ANC, INC, PNC, neonatal and planning family and it all done by continue of care comprehensively toward Mrs M and it documented into SOAP. The subject was Mrs M with 23 years old, G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>. Data collected by anamnese, observation, examination and documentation.

During pregnancy, Mrs. M with 34 weeks and 5 days of gestation had done examination in Silae Sub PHC, home visiting done 3 times and have complaining in third trimester such as insomnia and have frequent of micturition. During partum time have done with 60 steps of normal procedures and have slight laceration without any problems. Spontaneously baby girl deliver with back head position, have 3300 gr of body weight. In post partum period have 3 times of visiting without any problems and for neonatal care done well without any problems too and have 3 times visiting. Mrs M had chosen IUD of planning family method. Comprehensive midwifery care that have done toward Mrs M based on planning and procedures in Kamonji Public Health Center (PHC), Palu and it evaluated well for her and her baby till planning family method.

For each health staff could improve the skills about comprehensive midwifery care based on operational procedures standarisation and need improvement and update of knowledge regarding midwifery to improve the services for those patients.

**Key word : ANC, INC, PNC, neonatal, planning family method  
References : (2016-2021)**

Sugy English & Nursing course  
**SENSE**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB	
1. Konsep Dasar Kehamilan.....	6
2. Konsep Dasar Persalinan.....	19
3. Konsep Dasar Masa Nifas.....	42
4. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	53
5. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	60
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	67
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney.....	67
3. Peran dan Fungsi Bidan.....	68
4. Pendokumentasian 7 Langkah Varney Secara Umum.....	75
5. Pendokumentasian SOAP Secara Umum.....	77
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan/Desain Penelitian (Case Study).....	79
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	79
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	79
D. Metode Pengumpulan Data.....	79
E. Etika Penelitian.....	80

#### BAB IV TINJAUAN KASUS

A. Asuhan Pada Kehamilan.....	82
B. Asuhan Pada Persalinan.....	107
C. Asuhan Pada Masa Nifas.....	124
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir.....	136
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana.....	151

#### BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	155
B. Pembahasan.....	157

#### BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	165
B. Saran.....	166

#### DAFTAR PUSTAKA

#### LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Menurut Mc Donal.....	7
Tabel 2.2 Tinggi Fundus Uteri.....	7
Tabel 2.3 Pemberian Imunisasi TT.....	15
Tabel 2.4 TFU dan Berat Badan Menurut Masa Involusi.....	43
Tabel 2.5 Alur Fikir Bidan.....	67
Table 4.1 Riwayat Kehamilan/Persalinan/Nifas Yang Lalu.....	84
Tabel 4.2 Pemantauan His dan BJJ.....	112
Tabel 4.3 Observasi 2 Jam Post Partum.....	123

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1 antenatal care

Gambar 2 intranatal care

Gambar 3 postnatal care

Gambar 4 bayi baru lahir

Gambar 5 keluarga berencana

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan pengambilan data awal

- Ke Dinkes provinsi sulteng beserta balasan
- Ke Dinkes kota palu beserta balasan
- Ke Puskesmas kamonji beserta balasan

Lampiran 2 *Planning of Action* (POAC)

Lampiran 3 *Informed consent*

Lampiran 4 partograf

Lampiran 5 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 6 dokumentasi beserta keterangan

Lampiran 7 riwayat hidup

Lampiran 8 lembar konsul pembimbing 1

Lampiran 9 lembar konsul pembimbing 2

## DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemendes	: Kementerian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
G,P,A	: Gravida, Para, Abortus
PX	: <i>Prosesus Xiploideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas Panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: Ante Natal Care
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
LiLA	: Lingkaran Lengan Atas
DJJ	: Denyut Jantung Janin
IMT	: Indeks Masa Tubuh
Fe	: <i>Ferrous Sulfate</i>
TT	: Tetanus Toxoid
Hb	: Hemoglobin
VDRL	: <i>Venereal Disease Research Laboratory</i>
INC	: Intra Natal Care
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Date</i>
PNC	: Post Natal Care
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkaran Kepala
LD	: Lingkaran Dada
LP	: Lingkaran Perut
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
MAL	: Metode <i>Amenore Laktasi</i>
IMS	: Infeksi Menular seksual

HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
PMS	: Penyakit Menular Seksual
S O A P	: Subjektif, Objektif, Assessment, Planning.
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
KU	: Keadaan Umum
TTV	: Tanda-tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respirasi
TB	: Tinggi Badan
PU-KI	: Punggung Kiri
Pres-Kep	: Presentase Kepala
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
VT	: <i>Vagina Touch</i>
IM	: Intra Muskular
IV	: Intra Vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
HE	: <i>Health Education</i>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan atau berkelanjutan mulai dari masa ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, neonatus sampai pada keluarga berencana. Pemberian asuhan kebidanan komprehensif ini merupakan salah satu upaya untuk mengoptimalkan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Selain itu, asuhan kebidanan komprehensif ini juga sebagai bentuk dalam meningkatkan kualitas pelayanan bidan yang bermutu bagi klien.

Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI tertinggi pada tahun 2018 terjadi di negara sumber daya rendah yakni di sub-sahara Afrika dengan jumlah kasus 547/100.000 per KH dengan faktor penyebab kematian yaitu perdarahan, hipertensi dan infeksi. Sedangkan AKB tertinggi pada tahun 2018 terjadi di negara berkembang yakni Pakistan, Afrika Tengah dan Afganistan dimana angka kejadian sebanyak 28/1000 per KH dengan penyebab kematian yaitu asfiksia, icterus dan kelainan pada bayi. (Alimohamadi et al., 2018).

Menurut hasil Survei Demokrasi dan Kesehatan (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih mengalami peningkatan dari 334/100.000 KH (SDKI, 2007), menjadi 359/100.000 KH (SDKI, 2012), 305/100.000 KH (SUPAS, 2015) (*Profil Kesehatan Indonesia*, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 menunjukkan jumlah kematian ibu 82 jiwa, sedangkan tahun 2019 mengalami peningkatan dengan jumlah 97 jiwa, dengan penyebab kematian yaitu perdarahan sebanyak 24,8%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 24,8%, infeksi sebanyak 7,2%, gangguan jantung sebanyak 11,3%, gangguan metabolik sebanyak 1% dan lain-lain seperti Hepatitis, TB paru, Appendicitis, Ileus Obstruksi, Post Partum Blues dan emboli air ketuban sebanyak 30,9%. Untuk jumlah kematian bayi yang terjadi di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 berjumlah 349 jiwa, sedangkan tahun 2019 mengalami penurunan dengan jumlah 340 jiwa. (*Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019*)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palu menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu tahun 2018 berjumlah 4 jiwa, sedangkan tahun 2019 mengalami peningkatan dengan jumlah 8 jiwa dengan penyebab kematian yaitu eklamsi sebanyak 37%, infeksi sebanyak 25%, jantung sebanyak 25% dan lain-lain seperti emboli air ketuban, suspek cardiac dan syok sepsis sebanyak 13%. Untuk jumlah kematian bayi tahun 2018 berjumlah 19 jiwa, sedangkan tahun 2019 mengalami penurunan dengan jumlah 11 jiwa dengan penyebab kematian yaitu Asfiksia sebanyak 18%, Icterus sebanyak 9% , Pneumonia sebanyak 18%, Susp. Hysprug sebanyak 9% , dan lain-lain seperti kelainan jantung, kelainan bawaan, diare, aspirasi ASI sebanyak 46% (*Dinkes Kota Palu, 2019*).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kamonji menunjukkan bahwa jumlah kematian ibu tahun 2018 berjumlah 2 jiwa yang terjadi di Puskesmas

Pembantu Kelurahan Baru dengan penyebab kematian yaitu Eklamsi dan perdarahan, sedangkan tahun 2019 mengalami penurunan dengan jumlah 0 jiwa. Untuk jumlah kematian bayi tahun 2018 berjumlah 1 jiwa dengan penyebab kematian Asfiksia, sedangkan tahun 2019 mengalami penurunan dengan jumlah 0 jiwa (*Puskesmas Kamonji, 2018,2019*)

Upaya pemerintah dalam menurunkan jumlah kematian ibu dan jumlah kematian bayi yaitu dengan memastikan agar setiap ibu mendapatkan pelayanan berkualitas yang mudah diakses seperti pelayanan Kesehatan saat hamil, persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih dengan fasilitas kesehatan yang memadai, perawatan pasca persalinan untuk ibu dan bayi, kunjungan nifas dan neonatus, mendapatkan perawatan khusus dan dilakukan rujukan apabila terjadi komplikasi serta pemberian pelayanan keluarga berencana pasca bersalin (*Profil Kesehatan Indonesia, 2018*).

Upaya pemerintah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 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 Tingkat Dasar (FKTP) dan Sistem Proses Rujukan (*Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019*).

Sebagai bentuk upaya dalam membantu menurunkan jumlah kematian ibu dan bayi, peneliti ingin melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif yang dimulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan

bayi baru lahir dan pelayanan keluarga berencana di Puskesmas Kamonji Kota Palu.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, dan Keluarga Berencana sesuai wewenang dan tanggung jawab bidan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. M sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan *Ante Natal Care* pada Ny. M dengan pendokumentasian dalam bentuk 7 langkah Varney
- b. Melakukan asuhan kebidanan *Intra Natal Care* pada Ny. M dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan *Post Natal Care* pada Ny. M dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

- d. Melakukan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. M dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. M dengan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan dari asuhan yang telah dilakukan selama masa kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas sampai keluarga berencana dapat dijadikan bahan kajian untuk mengembangkan ilmu kebidanan yang kemudian akan diterapkan dalam memberikan pelayanan kepada klien.

##### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi, dapat meningkatkan kualitas Pendidikan kebidanan dan skill dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif, dapat lebih meningkatkan kinerja mahasiswa kebidanan saat akan terjun ke masyarakat.
- b. Bagi Lahan Praktek, sebagai bahan referensi untuk lebih meningkatkan standar operasional asuhan kebidanan untuk menghasilkan pelayanan yang lebih bermutu, tepat dan memuaskan klien.
- c. Bagi Peneliti, membantu memaksimalkan diri dalam memberikan pelayanan kebidanan yang lebih efektif serta mendapat pengalaman secara nyata sehingga ilmu yang diperoleh dapat diaplikasikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alimohamadi, Y., Khodamoradi, F., Khoramdad, M., Shahbaz, M., & Esmaeilzadeh, F. (2018). *Human development index , maternal mortality rate and under 5 years mortality rate in West and South Asian countries , 1980 – 2010 : an ecological study*. 25(3), 189–196.
- Anggraini, D. D. (2020). *KONSEP KEBIDANAN*.
- Aritonang, J. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*.
- Buda, E., & Sajekti, S. (2016) *Buku Ajar : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita. Akademi Kebidanan Griya Husada*.
- Dartiwen. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Dian, F. (2016). Konsep dasar manajemen asuhan kebidanan. In *International Journal of Physiology*.
- Dinkes. (2017). *Profil Kesehatan*.
- Eka Hatini, E. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Ema Pristi Yunita. (2019). *Penggunaan Kontrasepsi dalam Praktik Klinik dan Komunitas*.
- Fatima, P. (2018). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil*.
- Fitri, I. &. (2018). *Nifas, Kontrasepsi Terkini dan Keluarga Berencana*.
- Fitriatun, E. (2019). KONSEP DASAR KEHAMILAN. *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Imron, R. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Dalam Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Gangguan Saluran Reproduksi*.
- Jamil, siti nurhasiyah. (2017). Asuhn neonatus bayi dan balita. *ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS, BAYI, BALITA DAN ANAK PRA SEKOLAH*.
- JNPKR-KR. (2016). *Asuhan Persalinan Normal*.
- K.H Endah Widhi Astuti. (2016). *KONSEP KEBIDANAN DAN ETIKOLEGAL DALAM PRAKTIK KEBIDANAN*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Pandemi COVID-19*.
- Khairoh, M. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.

- Kurniarum, A. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*.
- Kuswanti, M. &. (2017). *Askeb Ii Persalinan*.
- Mandang, T. & T. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*.
- Maryunani, A. (2018). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah. In *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Pra-Sekolah*.
- Megasari, D. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*.
- Mutmainnah, A. U. (2017). *Asuhan Persalinan Normal & Bayi Baru Lahir*.
- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. In *ANDI*.
- Ni Komang Yuni, R. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*.
- Noordiati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pras Sekolah*.
- Novianti, A. (2016). *Konsep Kebidanan*.
- Nurisma. (2020). *Politeknik kesehatan kementerian kesehatan kalimantan timur jurusan kebidanan prodi d-iii kebidanan balikpapan tahun 2020*.
- profil kesehatan indonesia*. (2018).
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. (2019).
- Puskesmas Kamonji*. (n.d.).
- Rahayu, S. (2017). *Buku Ajar Masa Nifas dan Menyusui*.
- Setyaningrum. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*.
- Sulastri. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui*.
- Suwargiani, A. A., Mustika, I., Pribadi, S., & Hidayat, W. (2018). *Laporan penelitian Pengalaman karies dan kesehatan periodontal serta kebutuhan perawatan ibu hamil*. 6–11. <https://doi.org/10.24198/jkg.v30i1.16282>
- Tyastuti, S. (2016). *ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN*.
- Wahyuntari, E. (2018). *Buku Ajar Kehamilan Dan Maternal - Fetal Attachment*.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2016). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. In *Yogyakarta*.
- Yanti, Damai. (2017). *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: *PT Refika Aditama*.

Yanti, Dkk. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan*.

Yulizawati. (2017). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (Yulizawati (Ed.)).