

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “W” DIPUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**



**AFDALIA
202002064**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar ahli madya pada pogram studi
DIII kebidana Universitas Widya nusantara



**AFDALIA
202002064**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2023**

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “W” di Puskesmas Biromaru

Afdalia , Mutmaina¹, Bidaniarti²

ABSTRAK

Berdasarkan data Puskesmas Biromaru tahun 2021 AKI berjumlah satu orang diakibatkan eklamsi dan pada AKB terdapat 7 orang penyebab BBLR, kejang neonatus, dan kelainan kongenital. Sedangkan pada tahun 2022 AKI sebanyak satu orang akibatnya asma dan pada AKB terjadinya penurunan sebanyak 4 orang penyebab kejang neonatus, kelainan kongenital, dan kelainan jantung. Tujuan studi di untuk melakukan Asuhan kebidanan komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah *varney* dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Tempat penelitian di Pustu Kalukubula Jl. Lapatta Kecamatan Sigi Biromaru, waktu pelaksanaan mulai tanggal 01 April 2023 sampai dengan tanggal 15 Juni 2023. Subjek penelitian adalah Ny. “W” usia kehamilan 36 minggu. Metode pengumpulan data dasar pada studi kasus ini diperoleh dari data primer dan sekunder.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 41 minggu 2 hari. Persalinaan kala 1 lama namun tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3.500 gram, jenis kelamin perempuan tidak dilakukan IMD. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.W dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahi, dan imunisasi HB0 1 jam setelah Vitamin K, dan bayi Ny. W, kunjungan neonatus dilakukan seanyak 3 kali tidak terdapat penyulit pada bayi, Ny.W menggunakan KB Metode Amenore Laktasi (MAL).

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.W telah dilakukan namun belum sesuai standar operasional. Saran kepada setiap mahasiwa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2021-2022)

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Afdalia

Nim : 202002064

Program studi : DIII kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul **"Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny " W" Di Puskesmas Biromaru"** benar – benar saya kerja sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil kerja 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 tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.

Palu 04 Juli 2023

Yang membuat pernyataan


Afdalia
20200264

Final Comprehensive Maternity Care Report on Mrs "W"
At the Biromaru Health Center

Afdalia , Mutmaina¹, Bidaniarti²

ABSTRACT

According to Biromaru PHC data in 2021, there was 1 case of MMR due to eclampsia and 7 cases of IMR due to LBW, neonates seizures, and congenital abnormalities. In 2022, had 1 case of MMR due to asthma, and 4 cases of IMR due to neonatal seizures, congenital abnormalities, and heart disorders. The aim of the study is to perform comprehensive maternity care with a 7-step management approach and SOAP documentation.

This descriptive research with case study approaches explores in-depth and specifically comprehensive maternity care located in Pustu Kalukubula Jl. Lapatta Sigi Biromaru Subdistrict. It was conducted from April 1 until June 15, 2023. The subject of the study was Mrs. "W" at 36 weeks of gestational age. The basic data collection method involves primary and secondary data.

The study results that have been conducted during pregnancy showed complaints of frequent urination, but it is a physiological condition. Pregnancy lasts 41 weeks and 2 days. In the first phase of the intranatal process, there was prolonged time, but there were no complications, and the baby girl was born spontaneously with the back of the head position and 3,500 grams of body weight, Early breastfeeding initiation was not done. The postnatal period and neonatal care were visited three times without any complications. Neonatal care was done normally by giving eye ointment and Vitamin K 1 hour after birth and HB0 immunization 1 hour after Vitamin K. Mrs. "W" chose the Amenore Lactation Method (MAL) of planning family.

The comprehensive services that were given to Mrs. "W" have been done but by unprocedural operational standards. Every student and health worker could provide maternity care according to comprehensive operational standards and quality procedures.

Keywords : ***Materninty care for antenatal, Intranatal, Postnatal, Neonatal and Planning Family***

Reference : ***2021-2022***

DAFTAR ISI

Halaman judul	ii
Lembar pengesahan	iii
Surat pernyataan	iv
Kata pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Abstrak</i>	viii
Daftar isi	ix
Daftar tabel	xi
Daftar gambar	xii
Daftar bagan	xiii
Daftar lampiran	xiv
daftar singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	5
C. Tujuan	6
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar kehamilan	8
B. Konsep dasar persalinan	25
C. Konsep dasar nifas	53
D. Konsep dasar bayi baru lahir	71
E. Konsep dasar keluarga berencana	76
F. Konsep dasar asuhan kebidanan	80
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain penelitian	86
B. Tempat dan waktu penelitian	86
C. Objek penelitian /partisipan	86
D. Metode pengumpulan data	88
E. Etika penelitian	
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan kebidanan <i>antenatal care</i>	90
B. Asuhan kebidanan <i>intranatal care</i>	108
C. Asuhan kebidanan <i>postnatal care</i>	133
D. Asuhan kebidanan bayi baru lahir	142
E. Asuhan kebidanan keluarga berencana	152
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	155
B. Pembahasan	158
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	168
B. Saran	169
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN- LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kenaikan BB yang dianjurkan selama kehamilan berdasarkan IMT

Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri menurut Mc.Donald

Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan TT

Tabel 2.3 Involusi uteri

Tabel 2.4 Lochea

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas

Tabel 4.2 Pemantauan persalinan

Tabel 4.3 Observasi

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 1. *Antenatal Care*
- Gambar 2. *Intranatal Care*
- Gambar 3. *Postnatal Care*
- Gambar 4. Bayi Baru Lahir
- Gambar 5. Keluarga Berencana

DAFTAR BAGAN

Alur pikir bidan menurut *varney*

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat permohonan pengambilan Data Dinkes provinsi Sulteng
- Lampiran 2. Surat balasan Dinkes provinsi Sulawesi tengah
- Lampiran 3. Surat permohonan pengambilan Data Dinkes Kabupaten Sigi
- Lampiran 4. Surat balasan Dinkes kabupaten sigi
- Lampiran 5. Surat permohonan pengambilan Data Puskesmas Biromaru
- Lampiran 6. Surat balasan Puskesmas biromaru
- Lampiran 7. *Planning of action* (POAC)
- Lampiran 8. *Informed consent*
- Lampiran 9. Lembar patograf
- Lampiran 10. Satuan acara penyuluhan (SAP)
- Lampiran 11. *Leaflet*
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Riwayat hidup
- Lampiran 14. Lembar konsul pembimbing I dan pembimbing II

DAFTAR SINGKAT

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SDKI	: Survey Demografis Kesehatan Indonesia
KH	: Kelahiran Hidup
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
G,P,A	: Gravid, Para, Abortus
PX	: <i>Prosesus Xiploideus</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
PAP	: Pintu Atas panggul
Bumil	: Ibu Hamil
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
USG	: Ultrasonografi
LILA	: Lingkar 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	: <i>Intranatal Care</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Death</i>
PNC	: <i>Post Natal Care</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
PB	: Panjang Badan
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
BJF	: Bunyi Jantung <i>Fetus</i>
ASI	: Air Susu Ibu
KB	: Keluarga Berencana
MAL	: <i>Metode Amenore Laktasi</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>

LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
DMPA	: <i>Depot Medroxy Progesterone Asetate</i>
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
JK	: Jenis Kelamin
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KF	: Kunjungan Nifas
L	: Laki-laki
P	: <i>Planning</i>
P	: Perempuan
S	: Subjek
TTV	: Tanda-tanda Vital
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
PUKI	: Punggung Kiri
IV	: Intra vena
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
P4K	: Perencanaan, Persalinan, dan Pencegahan Komplikasi
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Komprehensif merupakan asuhan yang diberikan secara komprehensif atau berkesinambungan dimana asuhan tersebut mencakup lima kegiatan yaitu asuhan kebidanan kehamilan (Antenatal Care), asuhan kebidanan persalinan (Intranatal Care), asuhan kebidanan masa nifas (Postnatal Care), asuhan pada bayi baru lahir (Neonatal Care) dan asuhan pada akseptor KB (Dariyah, 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO), AKI didunia mencapai angka 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. AKB sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan ini terjadi di Negara dengan sumber daya rendah faktor penyebab kematian bayi yaitu BBLR, Asfiksia dan kelaianan bawaan (Mardiah et al., 2020).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), mengemukakan Angka kematian ibu (AKI) pada Tahun 2012 tercatat sebanyak 359/ 100.000 KH dan Angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 32/1.000 KH. Hal ini menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia mengalami peningkatan di bandingkan sebelumnya sedangkan target yang diharapkan oleh *Millenium Develepment Goal's*

(MGD'S) pada tahun 2015 AKI akan turun menjadi 102/100.000 KH dan AKB 23/1.000 KH. (Depkes 2012)

Data dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah bulan Januari sampai Desember Tahun 2021 posisi angka kematian ibu tercatat 109 /100.000 KH dengan penyebab perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, gangguan system peredaran darah, infeksi dan lain- lain. Angka kematian bayi tercatat 91/1000 KH, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Asfiksia, Prematur, Kanker mata dan lain-lain.

Pada Tahun 2022 posisi angka kematian ibu tercatat sebanyak 91,8/100.000 KH, dengan penyebab perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan system peredaran darah (jantung dan stroke), diabetes militus (DM) dan penyakit lainnya, Sedangkan Angka Kematian Bayi terjadinya penurunan sebanyak 15/1000 KH, dengan penyebab kematian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, pneumonia, diare, kelainan saluran cerna, kelainan saraf dan lain-lain (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022).

Data dinas kesehatan kabupaten sigi pada Tahun 2021 tercatat angka kematian ibu sebanyak 6/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan, eklamsi, partus lama dan lain- lain. Sedangkan angka kematian bayi tercatat sebanyak 19/ 1000 kelahiran

hidup dengan penyebab antara lain bayi berat lahir rendah (BBLR), asfiksi, premature dan lain- lain .

Pada Tahun 2022 Angka Kematian Ibu (AKI) terjadinya penurunan sebanyak 4/100.000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh perdarahan, gangguan sistem peredaran darah (jantung dan stroke), dan lain-lain. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) terjadinya penurunan sebanyak 5/1000 kelahiran hidup dengan penyebab antara lain bayi berat lahir rendah, asfiksia, bayi preterm, trauma lahir dan lain-lain. (Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi 2022).

Pada Tahun 2021 Puskesmas Biromaru (AKI) yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya eklamsia. Sedangkan pada kasus (AKB) tercatat sebanyak 7 orang penyebabnya (5 BBLR, 1 kejang neonatus dan 1 kelainan kongenital). Cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 1048 orang jumlah K1 sebanyak 917 (87,50%), K4 sebanyak 845 (80,63%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 811 (81,02%) dari 1001 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 1001 orang KF1 sebanyak 811 (81,02%), KF2 sebanyak 811 (81,02%), KF3 sebanyak 811 (81,02%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 950 orang KN1 sebanyak 820 (86,32%), KN2 sebanyak 820 (86,32%), KN3 sebanyak 820 (86,32%), cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 7,860 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 21,3% dari yang ditargetkan 73,3%.

Pada Tahun 2022 jumlah kasus AKI yang tercatat sebanyak 1 orang, penyebabnya asma. Sedangkan pada kasus AKB terjadinya penurunan sebanyak 4 orang penyebabnya (kejang neonatus, kelainan kongenotal, kelainan jantung dan pneumonia). Cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 1035 orang jumlah K1 sebanyak 1112 (107,44%), K4 sebanyak 1047 (101,16%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 1029 (104,04%) dari 989 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 989 orang KF1 sebanyak 1029 (104,04%), KF2 sebanyak 1029 (104,04%), KF3 sebanyak 1029 (104,04%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 939 orang KN1 sebanyak 1031 (109,80%), KN2 sebanyak 1031 (109,80%), KN3 sebanyak 1031 (109,80%), cakupan pelayanan KB dari jumlah pasangan usia subur 7,864 jiwa, yang menggunakan KB aktif sebesar 20,36% dari yang ditargetkan 73,3%.

Puskesmas Biromaru mempunyai cakupan wilayah kerja yang cukup luas yaitu 18 desa. Puskesmas Biromaru mulai menerapkan standar asuhan pelayanan kebidanan 12 T yang mencakup ukur tinggi badan, timbang berat badan, memeriksa tekanan darah, mengukur TFU, pemberian suntikan TT, pemberian 90 tablet Fe, pemeriksaan terhadap penyakit menular/VDRL, temu wicara/ konseling, pemeriksaan Hb, pemeriksaan protein urin, pemeriksaan urine glukosa, dan senam hamil. Di Puskesmas ini tidak menerapkan terapi yodium kapsul dan terapi malaria karena Puskesmas Biromaru bukan merupakan daerah endemis gondok dan malaria.

Upaya Puskesmas Biromaru dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan melaksanakan program pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil yang kekurangan energi kronis untuk mencapai kunjungan dua (K2), USG gratis 2 kali selama kehamilan, yang pertama pada trimester 1 dan yang kedua pada trimester 3 untuk mencapai kunjungan ulang (K4) dan pelayanan keluarga berencana (KB) dilayanan kesehatan. Selain itu, Puskesmas juga melaksanakan program upaya meningkatkan koordinasi lintas program dan lintas sektor, maksimal dilaksanakan Penguatan Mutu data Sistem Manajemen Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Melaksanakan Kolaborasi dengan melibatkan Tim Medis dan Nakes yang terkait (Perawat, Dokter, Ahli Gizi, Farmasi, Analisis, dll), tidak tersedia Tenaga Kesehatan pada daerah terpencil. (Puskesmas Biromaru 2022).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan asuhan Kebidanan Komprehensif di Puskesmas Biromaru dengan menggunakan pendekatan Manajemen Asuhan Kebidanan dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan masalah

Pada studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “W” umur 35 tahun G3P2A0 usia kehamilan 36 minggu di Puskesmas Biromaru sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada Ny “W” umur 35 tahun G3P2A0 usia kehamilan 36 minggu di Puskesmas biromaru sejak masa kehamilan, persalinan, nifas BBL, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Antenatal Care* pada Ny.W dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Internatal Care* pada Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan *Asuhan Kebidanan Posnatal Care* Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- d. Dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir care pada Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny.W dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP di

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi bidan Untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam pelayanan kebidanan. Mencegah angka kesakitan dan

kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

- b. Bagi lahan praktek Dapat menjadi masukan bagi Puskesmas Biromaru dalam membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan kebidanan continuity care dan meningkatkan Pencegahan Infeksi (PI) di dalam puskesmas itu sendiri.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Universitas Widya Nusantara Palu serta menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif yakni tentang pemantauan kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, KB dan memahami kasus didalam LTA.
- b. Bagi peneliti Dapat menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan pertimbangan bagi pembaca serta juga dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, F., Bd, S. K., Keb, M., Balita, B. D. A. N., Kebidanan, A., Neonatus, P., & Balita, B. D. A. N. (2018). *Asuhan Kebidanan* (1st ed.). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fijri, S. S. T. M. N. M. (2021). *pengantar asuhan kebidanan*. (R. N. M, Ed.) (pertama). Yogyakarta: Bintang Pustaka.
- Fauziah. (2020). Buku Ajar Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB). *Pena Persada*, 1–112.
- Fitriahady, E. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Nifas*. Universitas Aisyiah Yogyakarta (Vol. 01)
- Hakim, W. Y. & B. N. (2020). *Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*. Sulawesi Selatan.
- Hatijar, Saleh, I. S., & Yanti, L. C. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. (M. K. Muh Yunus, S.Sos., Ed.) (Pertama). Sunggumnsa Kab.Gowa: CV. Cahaya Bintang Cemerlang.
- Ishmah. (2020). Perbedaan Lama Persalinan Pada Primigravida Dan, 6, 82–90.
- JNPK/KR. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Inisiasi Menyusui Dini. *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Jakarta : Depkes RI.
- JNPK - KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*.
- Kartikasari, M. N. D., Suriati, I., Aryani, R., Susmita, Argaheni, N. B., Kurniawati, E., Hasanah, S. (2022). *Dokumentasi Kebidanan*. (M. Sari, Ed.). Sumatera Barat: Get Press.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020a). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020b). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*.
- Kurniarum, A. (2017). *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR*. Jakarta Selatan.
- Kurniasari, D., I. A. Y. (2020). Penyukuhan Pelayanan Kehamilan (ANC) Yang Aman di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Perak Malahayati*.
- Manuaba dkk, prof dr I. B. G. (2020). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan (EGC)*. Jakarta.
- Manuaba, I. G. . M. (2018). *Ilmu Kebidanan,penyakit kandungan,dan KB*. (:EGC). Jakarta.
- Mardiah, A., Aprina, T., & Putri, dwi khalisa. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan by. Ny. H di wilayah kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Diploma Thesis*, 11(1), 1–7.
- Megasari, M., Y. & L. (2019). *Rujukan Lengkap Konsep Kebidanan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Mochtar, D. (2019). *letak lintang (Transverse Lie) dalam Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi* (.EGC). Jakarta.
- munawaroh. (2019). *No Title*.
- 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.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018a). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. setiawati. (2018b). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Proses Laktasi dan Menyusui. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*
- Prapitasari, R. (2021). No Title. *Jurnal Ilmiah Obsign*, 1.
- setiawati. (2018). *Asuhan kebidanan kehamilan*.
- Simanullang, E. (2018). Modul Askeb Nifas dan Menyusui. *Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan*, 2(January), 6.
- Sulfianti, Indryani Deasy Handayani Purba, S. S., Yuliani, M., Haslan, H., Ismawati, Sari, M. H. N., ... Agung Mahardika Venansius Purba, & F. N. A. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sutanto, A. V. (2018). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui Teori Dalam Praktik Kebidanan Profesional*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*, 284 hlm.
- Wahyuningsih, S. (2019). *BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN POST PARTUM DILENGKAPI DENGAN PANDUAN PERSIAPAN PRAKTIKUM MAHASISWA KEPERAWATAN*. CV. Budi Utama.
- Kurniasari.D (2020). *Asuhan Kebidanan*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi . (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Sigi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi*.
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman pada Ibu Hamil Trimester III* di. 1–6.
- Fauziah. (2020). *Buku Ajaran Praktik Asuhan Pelayanan Keluarga Berencana (KB)*. CV. Pena Persada.
- Fitriahad, E, Utam, I. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Juli, J. (2018). *Poltekkes kemenkes ri medan prodi d.iii jurusan kebidanan medan tahun 2019*.
- Kartikasari, M. N. D, D. (2022). *Dokumentasi Kebidanan* (M. (Ed. . Sari (ed.)). Get Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga 2020/Erna Mulati*. Kementrian Kesehatan RI, 2020.
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Eedisi Ketiga*.
- Mardiah, D. (2020). *Asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. H dan By. Ny. H Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak* [Polytechnic of 'Aisyiyah Pontianak]. <http://repository.polita.ac.id/id/eprint/19>
- Munawaroh. (2019). No Title.
- Nugrawati, N, A. (2021). *Buku ajaran asuhan kebidanan pada kehamilan* (Abdul (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- Pratiwi & Fatimah. (2019). *Patologi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. Deepublish.
- Suarayasa, K. (2020). *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Deepublish.
- Sulisdian, D. (2019). *Buku Ajaran Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir* (Dewi. S (ed.)). CV OASE GROUP.
- Syaifu, Y, Fatmawati, L. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Ibu Bersalin* (Lestari. T (ed.)). CV. Jakad Media Publishing.
- Tonasih, Sari, M. . (2020). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. K-Media.
- UPTD Puskesmas Biromaru . (2021). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Biromaru*.
- UPTD Puskesmas Biromaru. (2022). *Laporan Tahunan Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Biromaru*.
- World Health Organization. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. W Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Wulandari, C.L.Rr, Wantini, L. B. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan* (Widyastuti. R (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Widiastini, luh putu (Ed.). (2018). *Buku Ajar ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN DAN BAYI BARU LAHIR*. Bogor.
- Yuhedi & taufika, L. (2018). *Buku Ajar Kependudukan dan Pelayanan KB*.
- Yuliani, D. R., Musdalifah, U., & Suparmi. (2019). *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-update* (pertama). Jakarta: Trans Info Media.
- Yulizawati. (2020). *Intenatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (Pustaka Pe). Yogyakarta.
- Yulizawati et al. (2019). *Buku Asuhan Kelahiran*. Indomedika Pustaka.