

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY"Y" DI PUSKESMAS WANI
KABUPATEN DONGGALA**



VEMYSDIANI

201602104

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

2021

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “Y” DI PUSKESMAS WANI
KABUPATEN DONGGALA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



VEMYSDIANI

201602104

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

2021

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY'Y'
DI PUSKESMAS WANI KABUPATEN DONGGALA**

LAPORAN TUGAS AKHIR

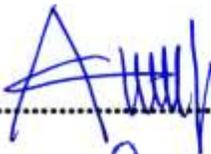
Disusun oleh:
VEMYSDIANI
201602104

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 08 Agustus 2021**

**Penguji I,
Bidanniarti SST., M.Kes.
NIK. 20090902009**


(.....)

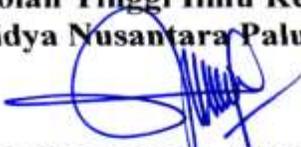
**Penguji II,
Arfiah SST.,M.Keb
NIK.2009090110**


(.....)

**Penguji III,
Dr. Pesta Corry Sihotang Dpl.Mw, SKM, M.Kes
NIK. 20080902002**


(.....)

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


**Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya bertanda tangan dibawah ini

Nama : Vemysdiani

Nim : 201602104

Program Studi : DIII KEBIDANAN

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul ” **LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “Y” UMUR 19 TAHUN DI PUSKESMAS WANI**” bena-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan materian maupun non-material.

Pernyataan ini sya buat 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 07 Agustus 2021

Yang membuat pernyataan



Vemysdiani

201602104

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT, atas segala berkat dan karunianya sehingga dapat terselesaikan Laporan Tugas Akhir tepat pada waktunya dengan judul “ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “Y” DI PUSKESMAS WANI” Dimulai dari Masa Kehamilan, Persalinan ,Nifas, Bayi Baru Lahir, sampai KB. Tak Lupa Pula kita Haturkan kepada Junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW , yang senantiasa kita jadikan teladan dalam aktifitas sehari-hari kita.

Dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis mendapat banyak bantuan dan arahan dari beberapa pihak pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih pada ibunda tercinta yang sudah melahirkan, mengasuh, membesarkan, mendidik dan memberikan doa restu serta dukungan moril maupun materil kepada penulis. Selain itu penulis juga berterima kasih kepada suami yang senantiasa memberi dukungan yang penuh sehingga penulis bias samapai di tahap ini. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis, ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada yang terhormat:

1. Dr. Pesta Corry sihotang Dipl Mw, SKM. M.kes selaku Ketua Yayasan Pendidikan Stikes Widya Nusantara dan juga selaku Pembimbing II penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir
2. Dr. Tigor Situmorang. M.H.,Mkes selaku Ketua Nusantara Stikes yang telah memfasilitasi dan memberi izin kepada penulis..

3. Arfiah, SST.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Sekaligus Pembimbing I penulis yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Terima kasih kepada Ibu Dian Andriani. SKM Selaku kepala Puskesmas Wani, yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di tempat tersebut
5. Sebagai penguji utama yang telah bersedia meluangkan waktunya menguji dan mengarahkan penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
6. Terima Kasih kepada Ny.Y telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian yang peneliti telah laksanakan sehingga peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir.
7. Terima kasih kepada Bidan Nur Inang A.Md.Keb yang selama 3 bulan sudah berbagi banyak ilmu.
8. Bapak/ibu Staf Dosen dan Staf Administratif, perpustakaan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah memberikan Bekal Ilmu Pengetahuan dan pelatihan selama penulis menempuh pendidikan.
9. Teristimewa Kepada Ibu, Mertua dan Suami yang selama ini memberi dukungan selama proses penelitian.
10. Kepada rekan, sahabat, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT kelak membalasnya dan semoga tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palu, 04 Agustus 2021



Penulis

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADANY “Y”
DI PUSKESMAS WANI**

Vemysdiani, Arfiah¹, Pesta Corry Sihotang²

Abstrak

Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 berjumlah 82 orang dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 8 orang. Sedangkan pada tahun 2019 Angka Kematian Ibu (AKI) berjumlah 97 orang yang disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 9 orang. Penyebab Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 9 orang yang disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), *Asifiksia*.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik sejak dari asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. Y yaitu pada masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dan didokumentasikan dalam bentuk 7 langkah varney dan di tuangkan dalam bentuk SOAP. Subjek diambil dari Ny. Y umur 19 tahun dengan umur kehamilan 35 minggu.

Hasil penelitian yang didapatkan pada Ny. Y pada masa kehamilan umur 39 minggu ibu mengeluh sering buang air kecil, nyeri pada pinggang, sakit perut bagian bawah. Pada trimester III keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Pada saat persalinan tidak terdapat penyulit, bayi lahir spontan dengan persentase letak belkang kepala, berat badan 2.500 gram, jenis kelamin laki-laki, Apgar score 8/9. Pemberian salep mata tetrasiklin 1% dan vitamin Vitami K 0,5 ml 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi HB 0 1 ml 1 jam setelah diberikan Vitamin K. Masa nifas dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan dan tidak ditemukan adanya penyulit Ny.Y memilih KB Suntik 3 bulan.

Penelitian secara komprehensif yang di lakukan pada Ny. Y berjalan sesuai dengan rencana yang dibuat dengan mengikuti prosedur yang ada di Puskesmas Wani. Di harapkan asuhan kebidanan secara komprehensif harus lebih ditingkatkan lagi dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan sehingga dapat menurunkan jumlah AKI dan AKB.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB
Referensi : (2018-2020).**

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE MIDWIFERY TOWARD Mrs. "Y"
IN WANI PUBLIC HEALTH CENTER (PHC)**

Vemysdiani, Arfiah¹, Pesta Corry Sihotang²

ABSTRACT

Based on data of Health Office of Central Sulawesi Province in 2018 mentioned that had 82 maternal mortality cases and 8 neonatal mortality cases. But in 2019 had 97 cases of maternal mortality due to hypertension gravidarum and 9 cases of neonatal mortality due to asfuxia and Low Of Baby Birth Weight.

This is qualitative descriptive by case study approached that specific and deeply exploring of comprehensive midwifery care toward Mrs "Y" that started from pregnant, intra natal, post natal, neonatal and planning family and it documented into 7 steps of Varney and SOAP. The subject is Mrs "Y" with 19 years old and 35 weeks and 1 day of gestation.

The result of research found that Mrs "Y" had complaining such as frequent mixturation and waist pain and lower abdominal pain in 39 weeks of gestation and the third trimester but it in normal condition. During intra natal care have no problems, baby spontaneously deliver with head back position, baby boy have 2.500 grams of body weight, APGAR score 8/9. For neonatal care which 1% tetracycline eye ointment applied, vitamin K 0,5 ml one hour after birth was injected, and HB0 1 ml administered after Vit. K.. Home visit in postnatal care done properly within 4 times without any problems and Mrs "Y" choose 3 months injection of planning family method.

The comprehensive care that given toward Mrs "Y" based on planning made and procedures in Wani PHC. It wishes that comprehensive midwifery care have to improve and update knowledge that could decrease the MMR and

Key word : pregnant midwifery care, intra natal, postnatal, neonatal, planning family method

Referrences : (2018-2020)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Pada Kehamilan	5
B. Konsep dasa Teori Masa Persalinan	26
C. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	53
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL)	61
E. Konsep Dasar Teori Keluarga Berencana (KB).....	71
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	80
G. Peran dan Fungsi Bidan	91
H. Tinjauan Pustaka Asuhan Persalinan	96
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan / Desain Penelitian (<i>Case study</i>).....	113
B. Tempat dan waktu penelitian.....	113
C. Objek Penelitian / Partisipasi	113

	D. Definisi Operasional	113
	E. Metode Pengumpulan Data.....	114
	F. Pengolahan Data	115
	G. Penyajian Data	115
BAB IV	STUDI KASUS.....	116
	A. Asuhan Kebidanan pada ibu hamil	116
	B. Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin.....	136
	C. Asuhan Kebidanan pada ibu nifas	149
	D. Asuhan Kebidanan pada ibu bayi baru lahir	159
	E. Asuhan Kebidanan pada ibu KB.....	171
BAB V	PEMBAHASAN	175
BAB VI	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	182
	B. Saran	183
	DAFTAR PUSTAKA	
	LAMPIRAN	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 2. Surat izin pengambilan data awal Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala
- Lampiran 3. Surat izin pengambilan data awal Puskesmas Wani
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Provinsi
- Lampiran 5. Surat balasan pengambilan data Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala
- Lampiran 6. Surat Penelitian Puskesmas Wani
- Lampiran 7. Surat balasan pengambilan data Puskesmas Wani

DAFTAR SINGKATAN

Abortus	: A
Assasment	: A
Angka Kematian Bayi	: AKB
Angka kematian Ibu	: AKI
Antenatalcare	: ANC
<i>World Health Organization</i>	: WHO
Intranatalcare	: INC
Postnatalcare	: PNC
Bayi Baru Lahir	: BBL
Kunjungan	: K
Kunjungan Neonatus	: KN
Keluarga Berencana	: KB
Kunjungan Nifas	: KNF
Gravid	: G
Para	: P

Buang Air Besar	: BAB
Buang Air Kecil	: BAK
Denyut Jantung Janin	: DJJ
Ultrasonografi	: USG
<i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>	:HCG
Tetanus Toksoid	: TT
Haemoglobin	: HB
Pintu Atas Panggul	: PAP
Desinfeksi Tingkat Tinggi	: DTT
Air Susu Ibu	: ASI
Intra Muskular	: IM
Inisiasi Menyusui Dini	: IM
Intravena	: IV
Imunoglobulin	: Ig
Kesehatan Ibu dan Anak	: KIA
<i>Bacillus Calmette Guerin</i>	:BCG
Sumber Daya Manusia	: SDM

Metode Operatif Wanita	: MOW
Metode Operatif Pria	: MOP
Subjek	: S
Objek	: O
Planning	: P
Tanda-tanda Vital: TTV
Haid Pertama Hari Terakhir	: HPHT
Republik Indonesia	: RI
Perempuan	: P
Laki-laki	: L
Ibu Rumah Tangga	: IRT
Jenis Kelamin	: JK
Berat Badan	: BB
Panjang Badan	: PB
<i>Human Immunodefisiensi Virus</i>	: HIV
Lingkar Lengan Atas	: LILA
Tafsiran Persalinan	: TP

Tinggi Fundus Uteri	: TFU
Waktu Indonesia Tengah	: WITA
<i>Intra Uterin Device</i>	: IUD
UK	: Usia Kehamilan
Alat Perlindungan Diri	: APD
Keadaan Umum	: KU
<i>Venereal Disease Research Laboratory</i>	: VDRL
Lingkar Kepala	: LK
Lingkar Dada	: LD

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan secara berkesinambungan pada wanita sejak hamil sampai 6 minggu post partum. Asuhan Kebidan Komprehensif dilakukan secara lengkap dengan pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan yang berkesinambungan diantaranya Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB (Hidayah, 2018)

Kehamilan, Persalinan, Nifas, bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga berencana (KB) merupakan suatu keadaan fisiologis namun dalam prosesnya terdapat suatu kemungkinan keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Indikator tercapainya target tersebut dilihat dari Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) Menurun, dan Keluarga Berencana (KB) Meningkat. (Kemenkes RI, 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka Kematian Ibu sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan karena komplikasi atau di seluruh dunia setiap harinya, diperkirakan pada Tahun 2016 sekitar 330.000 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan persalinan dan

bahkan hampir semua kehamilan ini terjadi dikaitkan dengan sumber daya yang rendah. (WHO, 2016).

Sustainable Development Goals (SDGs) yang bertujuan yang telah disepakati berisi seperangkat dan berlaku lagi seluruh bangsa tanpa terkecuali, salah satu tujuannya adalah tentang target system kesehatan dan kesehatan. Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) pada Tahun 2019 AKI 4.221 kematian ibu per 100.000 KH, AKB tercatat 22.23% per 1.000 KH, cakupan K4 ibu hamil, 88.54%, cakupan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan 90.95%, cakupan kunjungan ibu nifas (KF3) 78.78%, cakupan kunjungan neonatal (KN) 94.9%. Upaya tersebut di lanjutkan dengan program gerakan Sayang Ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2018 yaitu angka kematian ibu (AKI) berjumlah 82 sedangkan pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu mengalami peningkatan menjadi 97 orang dan angka kematian bayi (AKB) pada Tahun 2018 sebanyak 9 orang sedangkan Tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 8 orang. Penyebab utama kematian ibu di Provinsi Sulawesi Tengah adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, infeksi dan lain-lain. Penyebab utama kematian Bayi di Sulawesi tengah adalah Asfiksi dan BBLR. (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Dari data yang diperoleh dari Kabupaten Donggala yaitu pada Tahun 2019 Angka Kematian Ibu sebanyak 6 orang dikarenakan hipertensi pada kehamilan dan

infeksi. Sedangkan pada Tahun 2020 terdapat 11 kasus yaitu 3 kasus Perdarahan pada masa kehamilan, 4 kasus Perdarahan (retensio plasenta), 1 kasus Eklamsi, 1 kasus infeksi pueperalis, 2 kasus hipertensi. (Dinkes kabupaten donggala). Sedangkan kematian bayi pada Tahun 2019 berjumlah 29 orang dikarenakan Asfiksia Dan BBLR. Angka Kematian Bayi (AKB) Tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 19 orang (Dinkes Kabupaten Donggala, 2020).

Dari cakupan K1 Puskesmas Wani Tahun 2019 cakupan pada ibu hamil 1095, cakupan K4 1081 orang, cakupan persalinan oleh nakes sebanyak 982 orang sedangkan persalinan yang ditolong oleh non nakes yaitu sebanyak 5 orang. Cakupan masa nifas (KF1) 982 orang cakupan kunjungan nifas (KF2) 982 orang kunjungan nifas KF3 982 orang. Cakupan neonatal pertama (KN1) sebanyak 989 orang, cakupan neonatal lengkap (KN Lengkap) sebanyak 989 orang. Cakupan keluarga berencana 873 orang. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang . penyebabnya ialah hipertensi dalam kehamilan dan AKB sebanyak 3 orang dikarenakan Asfiksia. (Puskesmas Wani, 2019)

Pada Tahun 2019 cakupan K1 pada ibu hamil 1098, cakupan K4 1081 orang. Cakupan persalinan oleh nakes 882 orang, sedangkan persalinan yang ditolong non nakes sebanyak 2 orang. Cakupan masa nifas (KF1) sebanyak 873, cakupan kunjungan nifas (KF2) sebanyak 873 dan cakupan kunjungan nifas (KF3) 873 orang. Cakupan Neonatus (KN1) sebanyak 882, cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN Lengkap) sebanyak 882 orang, cakupan keluarga berencana (KB)

sebanyak 789 orang. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 3 orang karena infeksi dan satu orang perdarahan pada saat melahirkan dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 2 orang disebabkan oleh BBLR (Puskesmas Wani, 2019).

Pada Tahun 2020 jumlah ibu hamil di Puskesmas Wani sebanyak 1245 orang kunjungan K1 ibu hamil sebanyak 1054 orang dan K4 ibu hamil sebanyak 1046. Cakupan persalihan oleh tenaga kesehatan (PN) 900 sedangkan persalinan yang ditolong oleh non nakes adalah 2 orang. Cakupan kunjungan nifas (KF1) sebanyak 800 orang, cakupan neonates pertama (KN1) sebanyak 901 dan cakupan kunjungan neonates lengkap (KN Lengkap) sebanyak 901, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) diwilayah Puskesmas Wani sebanyak 499 orang. Kasus kematian ibu sebanyak 2 orang karena perdarahan (Puskesmas Wani, 2020).

Dari uraian data diatas dapat disimpulkan bahwa dari tahun ketahun Angka kematian ibu dan bayi perlahan menurun seiring dengan banyak upaya yang dilakukan tenaga kesehatan dengan cara melakukan penyuluhan dan peningkatan pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan data diatas penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk Menerapka “ Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, Nifas, Bayi baru Lahir dan Keluarga Berencana pada Ny ”Y” umur 19 tahun G2P1A0 diwilayah kerja Puskesmas Wani.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Ny. Y mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan Perencanaan Keluarga Berencana (KB) sesuai dengan Wewenang dan tanggung jawab bidan di Puskesmas Wani?”.

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.Y mulai dari hamil, bersalin, nifas, BBL dan Perencanaan Keluarga Berencana(KB) dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan varney yang di dokumentasikan dalam bentuk SOAP di Puskesmas Wani.

2. Tujuan Khusus

- a. Telah Dilakukan Asuhan *Antenatal Care* pada Ny.Y dengan 7 langkah varney dan SOAP
- b. Telah Dilakukan Asuhan *Intranatalcare* pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah melakukan Asuhan *Post Natal Care* pada Ny.Y di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Telah melakukan Asuhan *Bayi Baru Lahir* pada bayi Ny.Y dan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah melaksanakan Asuhan *Keluarga Berencana* pada Ny.Y dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

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

2. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi sebagai mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- (Dinkes) Dinas Kesehatan Kota Palu. 2018. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinkes) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2018. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- (Kemenkes) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Gizi dan KIA*. Direktorat Bina Kesehatan Ibu. Jakarta 2013.
- Kemenkes. 2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Katalog Dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI.
- Kesehatan Indonesia. 2014. *Masalah kesehatan Ibu dan Anak*. Katalog Dalam Terbitan Kementrian Kesehatan RI.
- Lockhart A & Saputra L. 2014. *Asuhan kebidanan Masa Nifas Fisiologis & Patologis*. Penerbit Binarupa Aksara Tangerang Selatan.
- Pinem S. 2015. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Puskesmas Talise. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Prawirohardjo S. 2014. *Ilmu Kebidanan*. Penerbit PT Bina Pustaka. Jakarta.
- Rismalinda, 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Penerbit TIM. Jakarta.
- Rukiyah A Y, Lia Y, Maemunah, Lilik S, dkk. 2015. *Asuhan KebidananI (Kehamilan)*. Penerbit TIM. Jakarta.
- Sulistyawati A. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. Penerbit Salmba Medika. Jakarta.
- Suratun, Sri M, Tien H, Rusmiati, Pinem S. 2013. *Pelayanan Keluarga Berencana*. TIM. Jakarta.
- Sunarti. 2013. *Asuhan kehamilan*. Penerbit In Media Jakarta.
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. 2014. *Mother's Day Situasi Kesehatan Ibu*. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Walyani E S & Purwoastuti T E. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. In Media. Yogyakarta.