

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY."H" DI PUSKESMAS
KAMONJI KOTA PALU**



**IIN SAFITRI
201602010**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY."H" 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



**IIN SAFITRI
201602010**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY."H" DI PUSKESMAS KAMONJI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

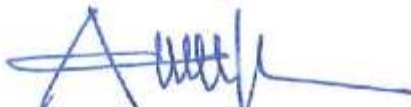
Disusun oleh :

**IIN SAFITRI
201602010**

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

Tanggal 22 Agustus 2019

Pembimbing I



**Arfiah, SST., M.Keb
NIDN. 0931088602**

Pembimbing II



**Cicik Mujianti, SST., M.Keb
NIDN. 0906019005**

Mengetahui,

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



**DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 9909913053**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY."H" DI PUSKESMAS
KAMONJI KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

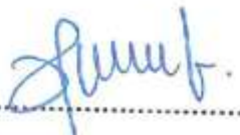
Disusun oleh :
IIN SAFITRI
201602010

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 26 Agustus 2019


Penguji I,
Arini, SST., M.Keb
NIDN. 0902059003


(.....)


Penguji II,
Cicik Mujianti, SST., M.Keb
NIDN. 0906019005


(.....)

Penguji III,
Arfiah, SST., M.Keb
NIDN. 0931088602


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 9909913053

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Surat yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Iin Safitri

NIM : 201602010

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.”H” 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 dapat.

Palu, 19 Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan



Iin Safitri

201602010

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny.'H" di
Puskesmas Kamonji Kota Palu**

Iin Safitri, Arfiah¹, Cicik Mujianti²

ABSTRAK

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2017, menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal, karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 216/100.000 kelahiran hidup. Hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada Tahun 2016, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 40/100.000 kelahiran hidup.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif, dengan pendekatan studi kasus manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dengan metode SOAP pada Asuhan ANC, Asuhan INC, Asuhan PNC, Asuhan BBL dan KB, yang dilakukan pada Ny. "H" Umur Kehamilan 33 minggu 1 hari dan dilakukan secara Komprehensif mulai dari Masa Hamil, Bersalin, , Nifas, BBL Dan KB.

Asuhan kehamilan pada Ny.H menggunakan standar 10T, dan terdapat kesenjangan antara teori dan penerapan asuhan. Pada asuhan persalinan dilakukan standar APN 60 langkah dan APD yang tidak dipakai adalah topi dan kaca mata, sehingga terdapat kesenjangan antara teori dan penerapan asuhan. Bayi lahir spontan LBK, JK Laki-laki, PB 50cm, BB 2.900 gram. Asuhan masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan berlangsung normal, tanpa ada kesenjangan. Asuhan BBL, di lakukan secara normal dengan pemberian vitamin K 1 jam setelah bayi lahir, salep mata dan imunisasi HB0 1 jam kemudian tanpa adanya kesenjangan. Asuhan keluarga berencana yang diberikan peneliti kepada Ny.H adalah pemberian KB suntik 3 bulan, berjalan normal dan tidak ada keluhan. Sehingga tidak terdapat kesenjangan antara praktek dan penerapan asuhan yang diberikan.

Diharapkan dapat menambah referensi bagi mahasiswa, untuk dijadikan bahan bacaan, agar menunjang teori dan pengetahuan dalam penyusunan laporan tugas akhir.

Kata kunci : Asuhan kebidanan Kehamilan, Persalinan , Nifas, BBL, KB

Referensi : (2014-2018)

**Final Comprehensive Midwifery Report Mrs "H"
Public Health Center Kamonji, Palu City**

Iin Safitri ,Arfiah ¹ , Cicik Mujianti ²

ABSTRACT

In the 2017 the data World Health Organization (WHO) has declared by global approximately 830 women died, due complication during pregnancy dan childbirth, with the rate death of mother (MMR) 216/100.000 births alive. In 2016 result Survey Demographic Health Indonesia (IDHS), death mother (MMR) in Indonesia about 359/100.000 live births and date rate infant (IMR) 40/100.000 birts alive.

The type of research is descriptive by the approach of the study case management care midwifery 7 steps Varney and documentation with meth ods SOAP at orphanage ANC, Care INC, Care PNC, care New baby born and family planning, done Mrs. "H" Pregnancy age 33 weeks 1 day and carried out by Comprehensive start Pregnancy, Childbirth, Puerperal, New baby born and Family Planning.

Pregnancy care for Mrs. "H" uses the 10T standard , and there there is a gap between theory and application of care. at delivery care 60 steps standard is performed that is not worm hat and glasses, so there is a gap between the theory and application of . Babies born spontaneously born behind head with sex male, length body 50 cm, weight 2.900 grams, upbringing puerperal do visit 4 times and lasted normal, without no gap. And new baby born was normal with the administration of vitamin K 1 hour after the baby is born , ointments eyes and immunization HB0 1 hour later without any gaps . The care of family planning are given researchers to Mrs. "H" care is giving birth injecting 3 months, running normal and is not no complaints. So that there is no gap between the practice and application of the care that was given.

It is expected to add reference to the students to be matter of reading , in order to support the theory and knowledge in the preparation of the final report

**Keywords : Care Comprehensive Midwifert Pregnancy, Childbirth,
Puerperal, New Baby Born, Family Planning**

References : (2014-2018)



DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Surat Pernyataan Keaslian.....	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
<i>Astract</i>	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xi
Daftar Lampiran.....	xii
Daftar Singkatan.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar (Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB)	7
1. Asuhan Kebidanan Kehamilan	7
2. Asuhan Kebidanan Persalinan	26
3. Asuhan Kebidanan Nifas	47
4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	63
5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	74
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	77
1. Pengertian Asuhan Kebidanan.....	77
2. Alur Fikir Bidan Menurut Varney	77
3. Peran dan Fungsi Bidan	77
4. Pendokumentasian 7 langkah Varney.....	87
5. Pendokumentasian SOAP.....	92
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan /Desain Study Kasus	93
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	93
C. Objek Penelitian	93
D. Metode Pengumpulan Data	93
E. Etika penelitian	94
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan <i>Antenatal Care</i>	96
B. Asuhan Kebidanan <i>Intranatal Care</i>	124
C. Asuhan Kebidanan <i>Postnatal Care</i>	144
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	158
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana	171
BAB V HASIL & PEMBAHASAN	
A. Hasil.....	176
B. pembahasan.....	194

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	202
B. Saran.....	203

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRA-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Involusio uteri	47
Tabel 2.2 Kunjungan ibu <i>postpartum</i>	56
Tabel 2.3 Alur fikir bidan menurut Varney	77
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, Persalinan dan Nifas lalu.....	98
Tabel 4.2 Observasi His, BJF dan Nadi Kala I Fase Laten.....	128
Tabel 4.3 Observasi His, BJF dan Nadi Kala I Fase Aktif	132
Tabel 4.4 Observasi dan Dokumentasi Kala IV	142
Tabel 4.5 <i>Apgar Score</i>	161

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2 Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 4 Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota Palu
- Lampiran 5 Surat Permohonan Data Awal Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Lampiran 6 Surat Balasan Puskesmas Kamonji Kota Palu
- Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Menjadi Responden
- Lampiran 8 *Informed Consent*
- Lampiran 9 Partograf
- Lampiran 10 Standar Operasional Prosedur (SOP) Puskesmas Kamonji
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 12 Dokumentasi Kebidanan
- Lampiran 13 Riwayat Hidup
- Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 15 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Analisa (Assesment)
AC	: <i>Air Conditioner</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BJF	: Bunyi Jantung <i>Fetus</i>
DM	: <i>Diabetes Mellitus</i>
DMG	: <i>Diabetes Mellitus Gestasional</i>
DIC	: <i>Disseminated Intravascular Coagulation</i>
DMPA	: <i>Depo medroksiprogesteron asetat</i>
DPT	: <i>Difteri, Pertusis, Tetanus</i>
Fe	: <i>Ferrum</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
G	: Gravid
GAKI	: Gangguan Akibat Kekurangan Iodium
HAP	: <i>Haemorargie Ante Partum</i>
Hb	: <i>Haemoglobin</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: <i>Intra Muscular</i>
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
ITP	: <i>Idhiopatic Thrombocytopenic Purpura</i>
IU	: <i>International Unite</i>
IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu & Anak
KN	: Kunjungan <i>Neonatus</i>
KU	: Keadaan Umum
LD	: Lingkar Dada
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
MAL	: Metode Amenhorea Laktasi

mEq	: milliequivalent
O	: Objektif
P	: Partus
P	: Planning
PAP	: Pintu Atas Panggul
PU-KA	: Punggung Kanan
RS	: Rumah Sakit
S	: Subjektif
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SKBM	: Sindrom Kematian Bayi Mendadak
Spt	: Spontan
TB	: Tinggi Badan
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TD	: Tekanan Darah
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TM	: Trimester
TT	: <i>Tetanus toxoid</i>
TTV	: Tanda-tanda vital
UK	: Umur Kehamilan
VDRL	: <i>Veneral Disease Research Laboratory (VDRL)</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data *World Health Organization* menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari, karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 216/100.000 kelahiran hidup (*World Health Organization*, 2017).

Dari hasil Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2016, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 40/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2016).

Menurut Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2017 Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 89 jiwa. penyebab kematian yaitu antara lain perdarahan sebanyak 16 jiwa, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 jiwa, infeksi sebanyak 3 jiwa, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 5 jiwa, gangguan metabolik sebanyak 2 jiwa, dan lain lain sebanyak 47 jiwa. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 547 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Sedangkan data pada Tahun 2018, Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 82 jiwa. Dengan penyebab kematian yaitu antara lain perdarahan sebanyak 42 jiwa, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 12 jiwa, jantung sebanyak 6 jiwa, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan

metabolik sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 15 orang. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 625 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2018).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada Tahun 2017, Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu yaitu sebesar 11 jiwa dengan penyebab kematian yaitu antara lain, perdarahan sebanyak 2 jiwa dan lain-lain sebanyak 9 orang. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu sebanyak 10 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Sedangkan data pada Tahun 2018, Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu sebesar 4 jiwa dengan penyebab kematian yaitu antara lain, perdarahan sebanyak 1 jiwa, eklampsia sebanyak 2 jiwa dan lain-lain sebanyak 1 jiwa. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) yaitu sebanyak 15 bayi (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018).

Menurut data dari Puskesmas Kamonji tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K4 sebesar 1.095 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 1.090 jiwa, cakupan KF3 sebesar 1.120 jiwa, cakupan kunjungan neonatus (KN) lengkap sebesar 1.091 jiwa, Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 1 jiwa dengan penyebab kematian karena eklampsia pada kehamilan. Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 4 jiwa dengan penyebab kematian yaitu antara lain, bayi berat lahir rendah (BBLR), infeksi, asfiksia dan diare (Puskesmas Kamonji, 2017).

Sedangkan pada Tahun 2018, kunjungan ANC cakupan K4 sebesar 1.089 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 1.067 jiwa,

cakupan KF3 1.065 jiwa, cakupan kunjungan neonatus (KN) lengkap sebesar 1.067 jiwa, Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 3 jiwa dengan penyebab kematian yaitu perdarahan 1 jiwa dan gangguan metabolik 2 jiwa, Jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 1 jiwa dengan penyebab kematian karena BBLR (Puskesmas Kamonji, 2018).

Berdasarkan uraian data-data di atas, jumlah AKI dan AKB setiap Tahunnya masih mengalami *fluktuasi* atau ketidaktetapan, terkadang mengalami penurunan, terkadang mengalami peningkatan. Jika hal tersebut di biarkan terjadi maka tahun-tahun selanjutnya AKI dan AKB, tidak hanya mengalami fluktuasi tetapi juga mengalami peningkatan. Oleh sebab itu, perlu penanganan yang lebih optimal lagi agar AKI dan AKB dapat mengalami penurunan. Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan atau Komprehensif mulai dari Masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir sampai KB. Sehingga derajat kesehatan dapat di tingkatkan dan masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat di deteksi secara dini serta di tangani dengan baik oleh tenaga kesehatan di Kota Palu khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kamonji.

Selain itu telah banyak upaya yang telah dilakukan pemerintah di Indonesia untuk menurunkan AKI dan AKB mulai dari tahun 1982 hingga sekarang seperti pembentukan *Primary Health Care, Safe Motherhood Initiative*, Bidan Desa, Gerakan Sayang Ibu, Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan Menuju INDONESIA SEHAT, *Making Pregnancy Safer*, Pedoman Manajemen Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi

Komprehensif 24 jam di tingkat Kecamatan, Kabupaten/Kota, serta DESA SIAGA. Sampai sejauh ini, AKI & AKB sudah mulai ada penurunan. Namun, masih jauh dari target *Sustainable Development Goals (SDG's)* tahun 2030 AKI di Indonesia harus mencapai 70/100.000 kelahiran hidup dan AKB harus mencapai 25/100.000 kelahiran hidup. Oleh sebab itu, perlu upaya-upaya dan gerakan lebih lagi dari pemerintah Indonesia dalam hal penurunan AKI & AKB, terlebih lagi di desa-desa terpencil yang masyarakatnya masih percaya hal-hal berbau magis, serta masih kesulitan untuk mendapatkan askes kesehatan yang memadai.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka di rumuskan masalah “Bagaimanakah Penerapan Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”H” Di Puskesmas Kamonji ?”

C Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif Pada Ny.”H” Mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny.”H” dengan pendokumentasian 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.”H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.”H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny.”H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny.”H” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan atau informasi, dalam memberikan pelayanan, khususnya pelayanan Kebidanan baik kepada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana, sehingga kualitas dan mutu pelayanan kesehatan (khususnya kebidanan) menjadi meningkat dan lebih baik lagi dari sebelumnya.

2. Manfaat Teoritis

a. Bagi Mahasiswa atau Peneliti

Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi untuk perpustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk kasus selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. *Maternal Mortality: World Health Organization*; 2017.
- Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2016. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017-2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinkes Kota Palu. 2017-2018. *Profil Kesehatan Kota Palu*. Palu : Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Kota Sulawesi Tengah.
- Puskesmas Kamonji *Laporan Tahunan puskesmas Kamonji kota Palu*. 2017-2018
Laporan Tahunan puskesmas Mamboro kota Palu.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan* : Jakarta : IN MEDIA.
- Rahayu, Sri. 2017. *Asuhan Kebidanan Fisiologis* : Jakarta : IN MEDIA.
- Ajeng. 2016. *Perubahan Adaptasi Fisiologis dan Psikologis Ibu Hamil Trimester III* : Yograkarta : In Media.
- Marmi. 2016. *Ajar Kehamilan Untuk Mahasiswa & Praktisi* : Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Jenni, dkk . 2014. *Asuhan Kebidanan Kehamilan* : Bogor : IN MEDIA.
- Buku KIA, 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Chrisna, Dewi. 2018. *Asuhan Kebidanan 2* : Jakarta : CV Trans Info Media
- Eka, Kurnia. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Naomy. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : IN MEDIA.
- Maritalia, Dewi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas* : Yogyakarta : IN MEDIA.
- Prijatni, Rahayu. 2016. *Kespro dan KB*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sukini, Rofi'ah. 2016. *Fundamental Kebidanan Disertai Evidence Based Practice & Dokumen Inti ICM*. Yogyakarta : Transmedika.

Rismalinda, dkk. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta: In Media. 2017.