

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPERENSIF PADA NY”R” DI PUSKESMAS  
MARAWOLA KABUPATEN SIGI**



**SARINI**

**201902078**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2022**

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEBIDANAN  
KOMPREHENSIF PADA NY “R”DI PUSKESMAS  
MARAWOLA KABUPATEN SIGI**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

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



**SARINI  
201902078**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
WIDYA NUSANTARA PALU  
2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

## **Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “R” di Puskesmas Marawola**

**Sarini, Nurasm<sup>1</sup>, Tigor H Situmorang<sup>2</sup>**

### **ABSTRAK**

Keluarga merupakan salah satu peran penting dalam mewujudkan kebiasaan hidup di lingkungan yang sehat. Jumlah kematian ibu di Sulawesi Tengah dari tahun 2019-2020 mengalami penurunan dari 97 orang menjadi 81 orang dan jumlah kematian bayi mengalami penurunan dari 429 orang menjadi 417 orang. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Sigi dari tahun 2019-2021 mengalami penurunan dari 11 orang menjadi 6 orang dan Jumlah kematian bayi mengalami penurunan dari 13 orang menjadi 4 orang Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif. Subjek penelitian adalah Ny. “R” usia kehamilan 35 minggu 2 hari.

Hasil penelitian yang telah dilakukan selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil dan sakit perut bagian bawah. Keluhan yang di rasakan merupakan hal yang fisiologis. Kehamilan berlangsung selama 40 minggu 1 hari. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 2.800 gram, jenis kelamin perempuan. Masa nifas dilakukan kunjungan 3 kali dan tidak terdapat adanya penyulit. Asuhan kebidanan pada bayi Ny.”R” dilakukan secara normal dengan memberikan salep mata dan Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir pukul 06.48 WITA, Ny.”R”, kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali tidak terdapat penyulit pada bayi, Ny.”R” menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny. “R” berjalan sesuai perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Marawola. Saran kepada setiap mahasiswa 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 : 37 (2015-2021)**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Pengesahan .....	iii
Lembar Pernyataan.....	v
Kata Pengantar .....	vii
Abstrak .....	viii
<i>Abstract</i> .....	ix
Daftar Isi.....	xi
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Bagan .....	xiii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Identifikasi Masalah .....	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir .....	7
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
Konsep Dasar Teori Kehamilan .....	10
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	10
B. Konsep Dasar Persalinan.....	28
C. Konsep Dasar Masa Nifas .....	62
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir .....	73
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	84
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	88
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Pendekatan /Desain Penelitian .....	99
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	99
C. Objek Penelitian/Partisipan.....	99

D. Metode Penelitian.....	99
E. Etika Penelitian .....	101
<b>BAB IV TINJAUAN KASUS</b>	
A. Asuhan Pada Kehamilan .....	103
B. Asuhan Pada Persalinan .....	137
C. Asuhan Pada Masa Nifas .....	164
D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir.....	179
E. Asuhan Pada Keluarga Berencana .....	198
<b>BAB V</b>	
A. Hasil.....	199
B. Pembahasan.....	199
<b>BAB VI</b>	
A. Kesimpulan.....	225
B. Saran.....	226
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1.** Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng  
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Provinsi Sulteng  
Surat Permohonan Pengambilan Data Dinkes Sigi  
Surat Balasan Pengambilan Data Dinkes Sigi  
Surat Permohonan Pengambilan Data Puskesmas Marawola  
Surat Balasan Pengambilan Data Puskesmas Marawola
- Lampiran 2.** *Planning Of Action* (POA)
- Lampiran 3.** *Informed Consent*
- Lampiran 4.** Lembar Patograf
- Lampiran 5.** Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 6.** Dokumentasi
- Lampiran 7.** Riwayat Hidup
- Lampiran 8.** Lembar Konsul Pembimbing I  
Lembar Konsul Pembimbing II

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Kenaikan berat badan.....	22
Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri .....	22
Tabel 2.3 Pemberian imunisasi TT .....	24
Tabel 2.4 Perubahan normal terjadi pada uterus .....	63
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas .....	105
Tabel 4.2 Obesrvasi TTV, His, DJJ, dan VT .....	143
Tabel 4.3 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas.....	180

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Alur pikir bidan .....	93



## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: <i>Ante Natal Care</i>
APD	: Alat Perlindungan Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BB	: Berat Badan
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
G	: Gravid
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: <i>Human Immunodefisiensi Virus</i>
HB	: Hemoglobin
IUD	: <i>Intra Uterine Device</i>
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IV	: Intra Vena
Ig	: Immunoglobulin
INC	: <i>Intra Natal Care</i>
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
KU	: Keadaan Umum
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
K	: Kunjungan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
P	: Perempuan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
LD	: Lingkar Dada
LP	: Lingkar Perut
PNC	: <i>Post Natal Care</i>

PAP : Pintu Atas Panggul  
P : *Planning*  
P : Perempuan  
PB : Panjang Badan  
SDM : Sumber Daya Manusia  
S : Subjek  
TT : *Tetanus Toksoid*  
TTV : Tanda-tanda Vital  
TP : Tafsiran Persalinan  
TFU : Tinggi Fundus Uteri  
UK : Usia Kehamilan  
USG : Ultrasonografi  
FHR : fetal heart rate  
WHO : *World Health Organization*  
WITA : Waktu Indonesia Tengah

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat, ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup, (*World Health Organization* 2021).

Berdasarkan data dari kesehatan Indonesia pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat 4.221 orang, dan tahun 2020 jumlah kematian ibu 4.652 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu terbanyak disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 orang, hipertensi pada kehamilan 1.110 orang, gangguan sistem peredaran darah 230 orang, gangguan metabolik 144 orang, gangguan sistem peredaran darah 230, jantung 33 orang,

covid 19 5 orang, lain-lain 1.584 orang. Jumlah kematian Bayi tercatat sebanyak 25.652 bayi disebabkan BBLR 7.124, Asfiksia 5.549, tetanus neonetrium 54, infeksi 683, kelaina kongenital 2.301, kelainan kongenital jantung 19, kelainan kongenital lainnya 26, pneumonia 782, diare 530, demam berdarah 1, penyakit saraf 48, penyakit lain-lain 8.535. (Profil Kesehatan Indonesia 2020).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 97 orang. Penyebab kematian ibu adalah perdarahan 21 orang, hipertensi dalam kehamilan 21 orang, infeksi 7 orang, gangguan sistem peredaran darah 10 orang, gangguan metabolik 1 orang, lain-lain 37 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 429 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 98 orang, asfiksia 70 orang, *tetanus neonatorum* 1 orang, sepsis 6 orang, kelainan bawaan 31 orang, pneumonia 27 orang, diare 9 orang, malaria 2 orang, kelainan saluran cerna 2 orang dan lain-lain 183 orang (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak 81 orang. Kematian ibu terbanyak oleh sebab Perdarahan 32 orang, hipertensi dalam kehamilan 14 orang, infeksi 5 orang, gangguan sistem peredaran darah 3 orang, lain-lain 27 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 417 orang, penyebab kematian bayi terbanyak oleh sebab BBLR

114 orang, asfeksia 80 orang, tetanus neonatrium 1 orang, sepsis 6 orang, kelaianan bawaan 45 orang, penomonia 20 orang, diare 16 orang kelainan saluran cerna 2 orang, lain-lain 133 orang. (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2020).

Berdasarkan data dari Kabupaten Sigi pada tahun 2019 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 11 orang, penyebab kematian ibu adalah perdarahan 3 orang, jantung 4 orang, kelenjar getah bening, hipertensi dalam kehamilan 1 orang, hipertensi 1 orang, emboli Air ketuban 1 orang. Jumlah kematian bayi sebanyak 13 orang. Penyebab kematian bayi adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 2 orang dan lain-lain 11 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data dari Kabupaten Sigi pada tahun 2020 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 5 orang penyebab adalah infeksi pueperalis 1 orang, perdarahan 1 orang, susp oedem paru + PEB impending gagal nafas 1 orang, ca mammae 1 orang, PEB 1 orang, Jumlah angka kematian bayi sebanyak 38 orang, yang disebabkan oleh BBLR 12 orang, asfeksia 10 orang, kelaian bawaan 6 orang, pneumonia 1 orang, penyakit lain-lai 9 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2020).

Berdasarkan data dari Kabupaten Sigi pada tahun 2021 jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 6 orang, penyebab kematian perdarahan 2 orang, eklamsi 1 orang, susp mola 1 oraang, perdarahan pasca persalinan repid antigen + 1 orang, partus lama 1 oran. Jumlah kematian bayi 4 orang

penyebab kematian BBLR 4 orang. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi,2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada tahun 2019 jumlah kematian ibu sebanyak 1 orang penyebab kematian ibu adalah gravid dengan odema paru akut. Jumlah kematian bayi 9 orang penyebab kematian, Asfeksia 1 orang, premature 1 orang, IUFD 7 orang. Cakupan K1 pada ibu hamil 348 orang mencapai target, Cakupan pada ibu hamil K4 300 orang mencapai target, cakupan persalinan yang ditolong nakes 310 mencapai target, Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 309 mencapai target, Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 302 orang tidak mencapai target Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 859 mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik sebanyak 603 orang dan yang terendah adalah tubektomi 3 orang (Puskesmas Marawola 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada tahun 2020 jumlah kematian ibu sebanyak Jumlah kematian bayi 5 orang penyebab kematian, IUFD, Prematur, BBLR Kelainan jantung. Cakupan K1 pada ibu hamil 352 orang mencapai target, Cakupan pada ibu hamil K4 294 orang tidak mencapai target, cakupan persalinan yang di tolong nakes 300 mencapai target, Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 300 mencapai target, Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 300 mencapai target. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1.374 orang tidak mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik

sebanyak 863 orang dan yang terendah adalah tubektomi 2 orang (Puskesmas Marawola 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Marawola pada tahun 2021 jumlah kematian ibu sebanyak Jumlah kematian bayi 6 orang penyebab kematian, IUFD 1 orang, Prematur 1 orang, dan lain-lain 4 orang. Cakupan K1 pada ibu hamil 308 orang mencapai target, Cakupan pada ibu hamil K4 276 orang tidak mencapai target, cakupan persalinan yang ditolong nakes 262 tidak mencapai target, Cakupan KF1, KF2 dan KF3 Sebanyak 264 mencapai target, Cakupan KN1, KN2 dan KN3 sebanyak 252 tidak mencapai target. Cakupan peserta aktif keluarga berencana sebanyak 1.285 orang tidak mencapai target, alat kontrasepsi yang tertinggi digunakan yaitu suntik sebanyak 819 orang dan yang terendah adalah tubektomi 0 orang (Puskesmas Marawola 2021).

Dampak ampak dari asuhan yang kurang optimal akan menimbulkan komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dapat meningkatkan risiko penurunan derajat kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan risiko kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu masih banyak disebabkan oleh pendarahan, hipertensi, dan infeksi. Sedangkan penyebab utama kematian bayi baru lahir disebabkan oleh asfiksia dan penyebab kedua kematian bayi baru lahir adalah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Triana, 2015).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas yaitu pelayanan

kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih difasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana termasuk KB pascasalin (Profil Kamenkes, 2019)

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif (*Continuity of care*) yang meliputi asuhan masa kehamilan persalinan, nifas, dan bayi baru lahir sehingga menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas Bidan memberikan asuhan secara komprehensif selama masa siklus hidup dimulai dari memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk dapat menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko pencegahan dan penanganan dini komplikasi kehamilan, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman dan dapat mencegah terjadinya kematian ibu memberikan perawatan BBL untuk mencegah terjadinya kematian bayi mmemberikan asuhan nifas untuk mencegah terjadinya komplikasi pada masa nifas seperti infeksi dan perdarahan setelah persalinan, memberikan konseling tentang KB dan pelayanan KB yang berkualitas sehingga dapat mmeningkatkan keluarga yang sejahtera (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data di atas maka penulis perlu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, nifas,



bayi baru lahir, dan KB di wilayah Puskesmas Marawola untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan serta asuhan kebidanan

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), “Bagaimanakah asuhan kebidanan pada Ny. “R” pada sejak kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana (KB) di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi Tahun 2022”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “R” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assessment*, dan *planning*).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Telah dilakukan asuhan kebidanan *antenatal care* pada Ny. “R” dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Telah dilakukan asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. “R” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Telah dilakukan asuhan kebidanan *postnatal care* pada Ny. “R” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Telah dilakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. "R" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Telah dilakukan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny. "R" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan informasi ilmu pengetahuan dalam Menambah pengetahuan dalam meningkatkan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

###### **b. Lahan praktek**

Dapat di jadikan referensi dalam memberikan asuhan kebidan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

###### **c. Mahasiswa**

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang. J dan Yunida, T.O.S. 2021. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas disertai Kisi-Kisi Soal Ujian Kompetensi. Yogyakarta. Deepublish
- Dartiwen & Yati.N. 2019. Asuhan Kebidanan pada kehamilan. Andi. Yogyakarta
- Dinas Kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah, 2018. *Profil kesehatan* Provinsi Sulawesi Tengah.
- , 2019. *Profil kesehatan* Provinsi Sulawesi Tengah
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi, 2018, *ProfilKesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi tengah*
- , 2019, *ProfilKesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi tengah*
- , 2020, *ProfilKesehatan Kabupaten Sigi. Sulawesi tengah*
- Enny. F dan Utami. I. 2019. Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Mnajemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta. Unnisa.
- Hatini, E. E., 2018, Asuhan Kebidanan Kehamilan, Wineka Media, Malang.
- Ika Putri, 2018. Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : CV BUDI UTAMA.
- JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini. Jakarta: Depkes RI.
- Kementrian kesehataan RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2018. *Profil kesehatan indonesia 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Legawati. (2019). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Medika.
- Mandang J, Tombokan G dan Tando N. 2016. Asuhan Kebidanan Kehamilan.Bogor : In media.
- Marmi & Rahardjo, Kukuh. (2018). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak

Prasekolah. Yogyakarta:Pustaka Pelajar

Maternity, Dainty, Ratna Dewi Putri, dan Devy Lestari NA. 2017. Asuhan Kebidanan Komunitas. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Mutmainnah,A.U Johan H, dan Lyold,S.S 2017. Asuhan Persalinan Normal danBayi Baru Lahir. Samarinda. C.V.Andi Ofsset

Noordiati.2018. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita,, Anak prasekolah. Wineka Media Malang.

Oktarina.M. 2016. Buku Ajar Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru lahir. Yogyakarta. Deepublish.

Puskesmas Biromaru 2018 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

\_\_\_\_\_ 2019 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

\_\_\_\_\_ 2020 Data Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak

Rini. S dan Feti.K. 2016. Asuhan Nifas dan Evidance Based Practice. Yohyakarta. Deepublisih.

Sutanto AV, Fitriana Y. 2018. Asuhan Pada Kehamilan. Jogyakarta: Pustaka baru press;

Sulfianti, dkk.2020. Asuhan Kebidanan Pada Bersalin. Medan. Yayasan Kita Menulis

Suparmi, dkk, 2017. Buku Ajar Aplikasi Kebidanan Asuhan Kehamilan Ter Update. Jakarta. Trans Info Media.

Tando.2018. Kebidanan Teori dan Asuhan Volume 2 disusun oleh Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. Jakarta. Buku Kedokteran EGC.

Tonasih dan Vianty.M.S, 2020. Asuhan kebidnan masa nifas dan menyusui. Yogyakarta. K-Media

Utami & Enny f. 2019. Asuhan persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan

Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti, Endang. 2017. Asuhan Kebidanan Masa

Nifas Dan Menyusui. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru Press

Widiartini, I.A.P. 2017. Inisiasi Menyusui Dini dan ASI Eksklusif. Yogyakarta. Darul Hikmah.

Yuliani, dkk. 2017. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kebidanan. Jakarta. Ter-Update.

Yulizawati, dkk. 2019. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Indonesia Pustaka

Yuliani, dkk. 2021. Asuhan Kehamilan. Medan. Yayasan Kita Menulis.

Yanti, D. 2017. Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Bandung. Refika Aditama