

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS BIROMARU**



**NADIRA AMIR
201602088**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “I” DI PUSKESMAS BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NADIRA AMIR
201602088**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY. I DI PUSKESMAS BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

NADIRA AMIR

201602088

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui

Untuk Diseminarkan

Tanggal 05 Agustus 2019

Pembimbing I



Bidaniarti Kallo, S.ST., M.Kes
NIDN. 0931106202

Pembimbing II



Arfiah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0931088602

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN.09909913053

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN
SIGI BIROMARU**

LAPORAN TUGAS AKHIR


Disusun Oleh
NADIRA AMIR
201602088

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 05 Agustus 2019

Penguji I,
Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes
NIDN. 0924108001


(.....)

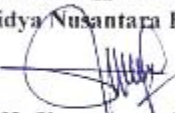
Penguji II,
Arfiyah, SST.M.Keb
NIDN. 0931088602


(.....)

Penguji III,
Bidaniarti Kallo, SST.M.Kes
NIDN. 0931106202


(.....)

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 : Nadira Amir

NIM : 201602088

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "I" DI PUSKESMAS SINGGANI KOTA PALU**" benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarisme, pencurian hasil karya 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 dapatkan.

Palu, 05 Agustus 2019

Yang mer


Nadira Amir
201602088

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Pada Ny."I" di puskesmas Biromaru

Nadira Amir, Bidaniarti kalo¹,Arfiah²

ABSTRAK

Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu pada Tahun 2017 AKI tercatat 89 orang dan Tahun 2018 sebanyak 82 orang yang, disebabkan oleh Hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan jantung. Tujuan penulisan studi kasus untuk melaksanakan asuhan kebidanan Komprehensif dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan pendokumentasian SOAP.

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yang diambil adalah Ny.I umur kehamilan 32 minggu 4 hari dan dilakukan Asuhan secara Komprehensif.

Saat hamil trimester III Ny.I mengalami keluhan sering BAK, sakit pinggang dan sakit perut bagian bawah. Saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan letak belakang kepala dengan berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, jenis kelamin perempuan, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dimulai dari 6 jam, 6 hari, 2 minggu sampai 6 minggu dan tidak terdapat penyulit. Asuhan pada bayi Ny.I dilakukan secara normal dengan pemberian Vitamin K 1 jam setelah bayi lahir dan imunisasi HB0 1 jam kemudian. Ny.I menggunakan KB Pil menyusui. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.i berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat dan sudah dievaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemberian KB telah dilaksanakan dan dievaluasi.

Asuhan komprehensif telah dilakukan dan berjalan dengan normal. Diharapkan bagi bidan dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang menyeluruh dan mendeteksi dini komplikasi kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB

Referensi : (2014-2018)

Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs "I" in Biromaru Public Health Centre

Nadira Amir, Bidaniarti Kallo¹, Arfiah²

Abstrack

Comprehensive midwifery care done since pregnancy, inpartum, post partum period, neonatus care till planingg family method. Based on data of Health Department of Central Sulawesi Province That Maternal Mortality Rate (MMR) about 89 people in 2017 and 82 people in 2018 due to gravidarum hypertension, bleeding and heart disease. This case study aims to perform the comprehensive midwifery care by 7 steps of varney management approached and SOAP doementation.

This is descriptive research by case study approached. Research subjech was Mrs I with 32 weels and 4 days of pregnancy and perform the care comprehensively.

During third trimester, mrs I have complaint sugc as fregnent mixturation, wait pain and low abdominal pain. In partum care done with spontaneously deliver of dirl with 3200 grams body weight and 50 cm of height. In partum periode visiting done in 4 times started from 6 hours, 6 days, 2 weeks till 6 weeks without any problem. Neonatus care done by giving vit K injection one hour after birth and HB O imunisation given one hour after it and she choose tablet consumption of planning family method. Coprehensive care done based onevaluation that made, she and her baby care till planning family method evaluated well.

Comprehensive Care done properly and suggestion for midwives to improve the services of midwifery care completely and earlier detection of pregnant complication, in partum, post partum period, neonatus care and planning family method.

Keyword : Pregnancy midwifery care, in partum, post partum period, neonatus care, planning family method.

References : 2014-2018



DAFTAR ISI

Isi	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan.....	iii
Lembar Pernyataan	iv
Kata Pengantar	v
Abstrak.....	vii
<i>Abstract</i>	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian Laporan Tugas Akhir	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan	7
1. Kehamilan	7
a. PengertianKehamilan	7
b. Tujuan Asuhan Kehamilan.....	7
c. Perubahan fisiologi pada masa kehamilan.....	8
d. Perubahan Psikologis trimester III.....	13
e. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil.....	14
f. Pelayanan Asuhan standar antenatal 14T.....	15
g. Tanda Bahaya Kehamilan	18
h. Tanda Bahaya Kehamilan Lanjut.....	19
i. Persiapan Persalinan.....	20
2. Tujuan Ante Natal Care	23
B. Konsep Dasar Persalinan	24
1. Persalinan.....	24
a. Pengertian Persalinan	24
b. Tahapan Persalinan	24
c. Tanda-tanda Persalinan	27
d. Tanda Bahaya Persalinan	29
e. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan	30

f. Psikologi Ibu	33
2. 5 Benang Merah Dalam Persalinan	34
3. Partograf.....	36
C. Konsep Dasar Nifas	38
1. Masa Nifas	38
a. Pengertian Masa Nifas	38
b. Tahapan Masa Nifas.....	38
c. Tujuan Asuhan Masa Nifas.....	39
d. Program Nasional Dan Kebijakan Teknis Pada Masa Nifas.....	39
e. Pelayanan Kesehatan Ibu Masa Nifas	41
f. Tanda Bahaya Pada Masa Nifas.....	41
g. Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas.....	42
2. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil	43
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	44
1. Bayi Baru Lahir	44
a. Pengertian.....	44
b. Perawatan Segera Setelah Bayi Baru Lahir	45
c. Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Di Luar Uterus	45
d. Rawat Gabung.....	46
e. Bouding Attachmen	47
f. Inisiasi Menyusui (IMD).....	48
g. Masalah Lazim Pada Bayi.....	49
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	51
1. Keluarga Berencana	51
a. Pengertian.....	51
b. Tujuan Program KB	52
c. Pelayanan Kontrasepsi Dengan Metode Sederhana.....	53
a. Kontrasepsi	53
F. Standar asuhan kebidanan menurut PERMENKES No.938/MENKES/SK/VIII/2007	57
1. Pendokumentasian 7 Langkah Varney	58
2. Alur Fkir Bidan	62

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian (case study)	63
--	----

B. Tempat dan Waktu Penelitian	63
C. Objek Penelitian/Partisipan	63
D. Pengumpulan Data.....	64
E. Pengolahan Data	64
F. Penyajian Data.....	64

BAB IV STUDY KASUS

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	130
B. Pembahasan	151

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	160
B. Saran	161

Daftar Pustaka

Lampiran

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinggi fundus uteri selama kehamilan.....	9
Tabel 2.2 Pemberian imunisasi TT dan lama perlindungan.....	16
Tabel 3.1 Perubahan uterus pada masa nifas.....	42
Tabel 3.2 Alur fikir bidan.....	62

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 3 Surat izin Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 5 Surat izin pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru

Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Biromaru

Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8 Informed Consent

Lampiran 9 SAP

Lampiran 10 Partograf

Lampiran 11 Dokumentasi

Lampiran 12 Riwayat Hidup

Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 14 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	: Angka Kematian Ibu
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CM	: Centimeter
EKG	: Elektrokardiogram
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DM	: Diabetes Melitus
DMPA	: <i>Depo Medroxy Progesteron Asetat</i>
HB	: <i>Haemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
IM	: Intramuskuler
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: <i>Intranatal Care</i>

IUD	: <i>Intra Uterin Device</i>
IUFD	: <i>Intra Uterin Fetal Death</i>
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
KIA	: Kesehatan Ibu Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LTA	: Laporan Tugas Akhir
MAL	: <i>Metode Amenorea Laktasi</i>
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PMS	: Penyakit Menular Seksual
PNC	: <i>Postnatal Care</i>
SC	: Section Cesarean.
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
TB	: Tinggi Badan
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TFU	: Tinggi Fundus

TP : Tafsiran Persalinan

TT : Tetanus Toxoid

USG : Ultrasonography

WHO : *World Health Organization*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang bertujuan untuk memberikan pelayanan berkualitas untuk mencegah terjadinya kematian ibu dan anak. Peran bidan dalam asuhan komprehensif adalah mendampingi wanita selama masa siklus hidup dimulai dari pelayanan antenatal care yang berkualitas untuk mendeteksi dini adanya komplikasi pada ibu hamil, memberikan pelayanan asuhan persalinan normal yang aman yang berfungsi untuk mencegah kematian ibu, memberikan perawatan BBL untuk mencegah kematian bayi maupun komplikasi yang terjadi pada bayi, memberikan asuhan masa nifas untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah persalinan, memberikan konseling tentang keluarga berencana dan pelayanan untuk penggunaan alat kontrasepsi untuk meningkatkan keluarga yang sejahtera (Hidayah,2015).

World Health Organization (WHO) melaporkan terjadinya kematian setiap tahunnya, 99% di antaranya terjadi di Negara berkembang. Indikator derajat kesejahteraan masyarakat adalah angka kematian maternal dan perinatal. Sedangkan, di Indonesia angka tersebut masih tinggi.

Target Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 2015 adalah 102/100.000 kelahiran ibu. Kematian ibu menurut WHO adalah kematian

yang terjadi saat kehamilan, persalinan, atau dalam hari 42 setelah persalinan (nifas) dengan penyebab yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dari kehamilan dan persalinannya. Faktor esensial yang berpengaruh terhadap tingginya AKI adalah sikap dan perilaku ibu selama hamil dan tingkat pengetahuan ibu terhadap kehamilannya. Faktor yang melatarbelakangi resiko kematian ibu kurangnya partisipasi masyarakat yang disebabkan tingkat pendidikan ibu rendah, kemampuan ekonomi keluarga yang rendah, serta kedudukan sosial budaya yang tidak mendukung. Faktor yang turut berperan yakni usia ibu ketika hamil dan melahirkan, ibu yang terlalu muda (<20 tahun) dan terlalu tua (>35 tahun), frekuensi melahirkan telah 4 kali atau lebih, dan jarak antara kehamilan <24 bulan, termasuk kelompok beresiko tinggi dan berpotensi menambah AKI (Puji Astuti, 2017).

Angka kematian ibu (AKI) dan Angka kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih cukup tinggi sampai saat ini. Menurut Menteri Kesehatan tahun 2016 jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB sebesar 22 per 1.000 kelahiran hidup. Dari 5.600.000 wanita hamil di Indonesia, sejumlah 27 % akan mengalami komplikasi atau masalah yang bisa berakibat fatal. Penyebab kematian ibu di Indonesia yang utama adalah perdarahan (28%), eklampsia (13%), komplikasi aborsi (11%), sepsis (10%) dan partus lama (9%). Penyebab dapat dicegah dengan pemeriksaan kehamilan yang memadai dan deteksi dini. Dengan melaksanakan *Antenatal Care* secara teratur pada ibu hamil

diharapkan mampu mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan (Saifuddin, 2016).

Berdasarkan target (WHO) *World Health Organization* menargetkan *Sustainable Development Goals* (SGDS) untuk Tahun 2030 mengurangi Angka Kematian Ibu hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup dan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan Kematian Balita 25 per 1000 kelahiran hidup (*World Health Organization, 2018*).

Jumlah AKI dilihat dari data yang diperoleh dari Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 tercatat 158 per 100.000 kelahiran hidup, pada Tahun 2018 mengalami penurunan, tercatat 156 per 100.000 kelahiran hidup kematian ibu dengan penyebab kematian perdarahan (25%), gangguan system peredaran darah (jantung dan stroke 25%) dan Eklamsi (50%). Sedangkan AKB pada Tahun 2017 tercatat 631 orang, sedangkan pada Tahun 2018 mengalami peningkatan, tercatat 633 orang dari 54,214 bayi dengan penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Premature, Asfeksia, Diare dan Infeksi (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2017 sebanyak 10 orang. Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 35 orang, penyebab hipertensi dan pendarahan. Sedangkan pada Tahun 2018 Angka Kematian Ibu (AKI)

mengalami penurunan menjadi 6 orang. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) berjumlah 27 orang, penyebab asfiksia, BBLR. (Dinkes Kabupaten Sigi 2018).

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru 2017, cakupan K1 pada ibu hamil 100,9% mencapai target nasional 98%, cakupan K4 92,1 % mencapai target nasional 89%. Cakupan persalinan oleh nakes 91 % mencapai target nasional 89,6%. Cakupan masa nifas , KF 3 92,7 % mencapai target nasional 98 %. Cakupan *neonatus* , KN 2, 80,7 % mencapai target nasional 94 %. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. Penyebab kematiannya adalah penyakit kronis TB Paru 1 orang dan hepatitis 1 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 7 orang yang diantaranya disebabkan karena asfiksia. (Puskesmas Biromaru, 2017)

Berdasarkan data dari Puskesmas Biromaru 2018, cakupan K1 pada ibu hamil 79,5% mencapai target nasional 75%, cakupan K4 81,1 % mencapai target nasional 77%. Cakupan persalinan oleh nakes 78 % mencapai target nasional 74,1%. Cakupan masa nifas , KF 3 73,10 % mencapai target nasional 95 %. Cakupan *neonatus* , KN 2, 73,7 % mencapai target nasional 77 %. Kasus kematian ibu ditemukan sebanyak 2 orang. Penyebab kematiannya adalah *pre Eklamsi Berat* 1 orang dan Hiperemesis+kompikasi kronis, 1 orang dan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 3 orang yang diantaranya disebabkan 2 BBLR dan asfiksia 1 orang . (Puskesmas Biromaru, 2018)

Berdasarkan data di atas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.I Umur 24 tahun dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Biromaru Kota Palu (Puskesmas Biromaru,2019).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut,“Bagaimana penerapan manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu dari masa kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir dan pelayanan KB di Puskesmas Biromaru Tahun 2019?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dandi dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Asuhan kebidanan *Antenatal Care* 7 langkah Varney pada Ny.”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny.”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny.”I” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Ny."I" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny."I" dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

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

2. Manfaat teoritis

Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mengalami pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, keluarga berencana.

Daftar pustaka

Anik Maryunani. 2017. *Asuhan Ibu Nifas*. Bogor IN MEDIA.

Anik Maryunani. 2016. *Asuhan Neonatus*. Bogor IN MEDIA.

Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Kebidanan Teori dan Asuhan*.

Jakarta : EGC

Dinkes Provinsi Sulteng. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu :

Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Dinkes Sigi Biromaru. 2018. *Profil Kesehatan Provinsi Sigi Biromaru* . :

Balai Data Surveilans dan Sistem Kesehatan Provinsi Sigi Biromaru

Damai Yanti. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung. PT Refika Aditama.

Lailiyana. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Jakarta. EGC

Lailiyana. 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bogor. IN MEDIA.

Puskesmas Biromaru. 2017. *Laporan Tahunan Puskesmas Biromaru Sigi Biromaru*.

STIKes. 2019. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII*

Kebidanan. Palu : STIKes Widya Nusantara.