

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**



**MAYA ALFRISNA
201502068**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS TIPO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Program Pendidikan
Diploma III Kebidanan**



**MAYA ALFRISNA
201502068**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIDYA NUSANTARA PALU
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "A" DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU

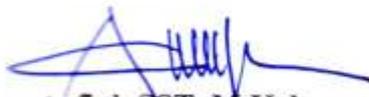
LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh

MAYA ALFRISNA
201502068

Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk Diseminarkan
Tanggal 18 Juli 2018

Pembimbing I



Arifah, SST., M.Keb
NIK. 2009090101

Pembimbing II



Oktavia Purnamasari, SST., M.Kes
NIK. 20080901005

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIK. 20080901001

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY
“A” DI PUSKESMAS TIPO KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh

MAYA ALFRISNA
201502068

Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 18 Juli 2018

Penguji I,
Hasnawati,SST.M.Kes
NIP.196905191989022001


(.....)

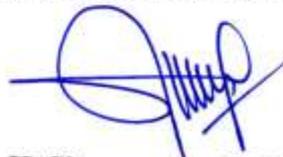
Penguji II,
Arfiah,SST,M.Keb
NIK.20090901010


(.....)

Penguji III,
Oktavia Purnamasari,SST.M.Kes
NIK. 20080902005


(.....)

Mengetahui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes.
NIK. 20080901001

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa karena atas izin-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Penulisan laporan Tugas Akhir ini, yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. A di Puskesmas Tipo Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir program Studi DIII Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu. Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang dimulai dari kehamilan, nifas, bayi baru lahir dan Keluarga Berencana.

Ucapan terimakasih yang tak ternilai penulis ucapkan kepada yang tercinta ayahhanda Alfrins Andersen Sango, Serta ibunda Misdiana A.Uki, Yang telah banyak memberikan motivasi, pengorbanan, kesabaran dan doa yang tulus dan ikhlas kepada penulis dan senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Dalam kesempatan ini juga penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr.Pesta Corry Sihotang, Dipl.Mw.,S.KM.,M.kes selaku ketua yayasan Stikes widya Nusantara palu
2. Dr.Tigor H Situmorang,M,H.,M.kes.selaku ketua stikes Widya Nusantara Palu
3. Arfiah SST,M.keb,selaku ketua program studi D III Kebidanan STIKes Widya Nusantara Palu sekaligus Pembimbing 1 yang setiap saat meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam penyusunan tugas akhir ini .
4. Hasnawati SST.,M.Keb selaku Penguji Utama yang telah bersedia melungkan waktunya menguji .

5. Oktavia Purnamasari, S.ST.,M.Kes Pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian
6. Puskesmas Tipo yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian ditempat tersebut ,
7. Ny.A beserta keluarga yang telah bersedia menjadi responden dalam pengambilan kasus penelitian ini.
8. Dosen dan Staf Jursan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
9. Terima Kasih Kepada keluarga saya yang telah banyak memberikan dukungan dalam Penyusunan Tugas Akhir .

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempurnaan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang konstruktif untuk dapat menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini di masa yang akan datang. Penulis berharap kirannya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan.

Palu,18 Juli 2018

MAYA ALFRISNA

201502068

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF Pada Ny "A" di Puskesmas Tipo Palu

Maya Alfrisna, Arfiah¹, Oktavia²

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan ibu dan bayi, karena merupakan cerminan dari status kesehatan ibu dan bayi saat ini. Untuk itu dilakukan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Tujuan Penelitian ini untuk menerapkan Asuhan Kebidanan *Komprehensif* pada Ny.A di Puskesmas Tipo Kecamatan Ulujadi.

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif* dengan menggunakan metode Asuhan Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah *Varney* pada pendokumentasian *Antenatalcare*, yaitu : Pengkajian, *Interpretasi* data dasar, *Diagnosa potensial*, Tindakan segera, Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi , serta Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk *Subjek, Objek, Assesment*, Penatalaksanaan (SOAP). Pendokumentasian asuhan *intranatal, postnatal, neonatus* dan keluarga berencana disusun dalam bentuk catatan perkembangan (SOAP).

Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dilakukan sebanyak empat kali dari Tanggal 19 Maret sampai Tanggal 05 April 2018. Pada Tanggal 19 April 2018. Pukul 05.00 WITA lahir bayi perempuan dengan berat badan lahir 2900 gram dan panjang badan 45 cm. Kunjungan *Postnatal Care* (PNC) dilakukan sebanyak empat kali kunjungan dari Tanggal 09 April sampai Tanggal 02 Mei 2018. Kunjungan BBL dilakukan sebanyak tiga kali kunjungan dari Tanggal 17 April sampai Tanggal 01 Mei 2018, ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan dan dilakukan kunjungan pada Tanggal 27 Mei 2018.

Hasil penelitian diperoleh bahwa Asuhan kehamilan yang diberikan, hasil akhir kehamilannya adalah ibu hamil fisiologis. Pada Asuhan kehamilan terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori, yaitu pemberian standar pelayanan *Antenatal* yang diberikan hanya 11T. Pada Asuhan persalinan dan Asuhan masa nifas tidak terdapat kesenjangan antara pelaksanaan dan teori dan ibu memilih menggunakan metode *kontrasepsi* suntik 3 bulan. Asuhan bayi baru lahir dilakukan IMD, Vit K, Hb0 dan pelaksanaan ASI eksklusif.

Kesimpulan penelitian ini, bidan dapat menerapkan Asuhan kebidanan *komprehensif* dengan menggunakan manajemen Asuhan kebidanan 7 Langkah *Varney* dan Pendokumentasian. Disarankan kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan khususnya kebidanan dalam melaksanakan Asuhan tetap sesuai standar pelayanan kebidanan secara *komprehensif*.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan *Komprehensif*

Midwifery Comprehensive Final Report Toward Mis "A" in Tipo

Public Health Centre (PHC), Palu

Maya Alfrisna, Arfiah¹, Oktavia²

Abstract

Maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) become main indicator in determining of maternal and infant health level, because it reflexion of maternal and infant health. To reduce the MMR and IMR incident, we perform comprehensive midwifery care. The aim of this research to implement the comprehensive midwifery care toward Mis "A" in Tipo PHC, East Palu Subdistrict, Palu.

This is descriptive research by using the method of 7 steps of varney midwifery care toward Antenatal Care dokumentation suchas : Assessment, Interpretation of data based, Potential Diagnosa, Emergency Care, Planning, Implementation, Evaluation, and Documentation of Midwifery care into subject, object, Assessment Implementation (SOAP) Documentation of Intranatal care, Post natal, Neonatus and Planning family into progress notes (SOAP)

Antenatal care visiting done four times since March, 19 2018 till April, 05 2018. On April, 09 2018, at 05.00 am (WITA) deliver baby girl with 2.900 grams body weight, and 45 cm length. Post natal care visiting done four times since April, 09 2018 till May, 02 2018. She choose 3 month injection contraception method and visiting done on May, 27 2018.

The result found that midwifery care given with the last result she delivered spontaneously (physiology). It have discrepancy between implementation and theory, that sevicees standarization of antenatal care given IIT only. In intranatal and postnatal care have no discrepancy between implementation and theory and she choose 3 months injection contraception method. Neonatal care had given of Early Breastfeeding Initiation, Vit K, HB0 and exclusive breastfeeding.

Conclusion that midwife could perform comprehensive midwifery care by using 7 steps of varney midwifery care and documentation. Suggested to students and health worker especially midwife to perform the care according to standarization and comprehensively.

Keywords : comprehensive midwifery care



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR SINGKAT.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Kehamilan.....	7
B. Konsep Dasar Persalinan.....	25
C. Konsep Dasar Nifas.....	42
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir.....	57
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	61
F. Konsep Dasar Pendokumentasian Asuhan Krbidanan.....	66
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Pendekatan/Desain Penelitian.....	75
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	75
C. Obyek Penelitian.....	75
D. Metode Pengumpulan Data.....	76
E. Etika Penelitian.....	76
BAB IV STUDI KASUS	
A. Asuhan Kebidanan Kehamilan.....	77
B. Asuhan Kebidanan Persalinan.....	77
C. Asuhan Kebidanan Nifas.....	102
D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	114
E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana.....	130
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	148
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	155
B. Saran.....	156
DAFTAR PUSTAKA	

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Perubahan Tinggi Fundus Uteri	11
Tabel 2.2 Pemberian Imunisasi TT.....	20
Tabel 2.3 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus Menurut Masa Invulsi	65
Tabel 2.4 Alur Fikir Bidan menurut Varny.....	72
Tabel 2.5 Observasi Kala IV.....	122

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 Tipo
- Lampiran 6. Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Tipo
- Lampiran 7. Surat Balasan Telah menyelesaikan Penelitian Puskesmas Tipo
- Lampiran 8. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9. *Informed Consent*
- Lampiran 10. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 11. Partograf
- Lampiran 12. Dokumentasi
- Lampiran 13. Lembar Konsul Pembimbing I
- Lampiran 14. Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
AKI	: Angka Kematian Ibu
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
MDGs	: Millenium Development Goals
AKB	: Angka Kematian Bayi
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KF	: Kunjungan Nifas
TT	: Tetanis Toksoid
BB	: Berat Badan
ANC	: Ante Natal Care
INC	: Intra Natal Care
PNC	: Post Natal Care
HB	: Hemoglobin
IM	: Intra Muskuler
ASI	: Air Susu Ibu
BBL	: Bayi Baru Lahir
DMPA	: Depot Medroxy Progesteron Acetat
IUD	: Intra Uterine Device
MAL	: Metode Amenorul Laktasi
HPHT	: Hari Pertama Haid terakhir
TP	: Tapsiran persalinan
UK	: Umur Kehamilan
TFU	: Tinggi Fundus Uterin
TB	: Tinggi Badan
TTV	: Tanda-Tanda Vital

IMD	: Inisiasi Menyusu Dini
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Dekontaminasi Sarung Tangan
TD	: Tekanan Darah
HIV	: Human Immunodeficiency virus
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Upaya pelayanan kesehatan ibu meliputi pelayanan kesehatan ibu hamil (kunjungan antenatal pertama kali (K1), kunjungan antenatal sesuai standar minimal empat kali (K4), pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (Pn), kunjungan pelayanan kesehatan ibu nifas (KF3), pelayanan/penanganan komplikasi kebidanan dan pelayanan kontrasepsi. Upaya pelayanan kesehatan bayi yaitu pelayanan kunjungan neonatal pertama (KN1) dan kunjungan Neonatal Lengkap (KN Lengkap) (Kemenkes RI, 2015).

Asuhan Kebidanan secara komprehensif merupakan pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan. Asuhan yang berkelanjutan berkaitan dengan kualitas pelayanan dari waktu ke waktu yang membutuhkan hubungan terus menerus antara pasien dengan tenaga profesional kesehatan. Layanan kebidanan harus disediakan mulai prakonsepsi, awal, kehamilan, selama semua trimester, kelahiran dan melahirkan sampai enam minggu pertama postpartum (Hanifa, 2014).

Kementerian Kesehatan menyebutkan angka kematian ibu tercatat 305 per 100.000 kelahiran. Sementara Tahun 2016 menunjukkan angka 4834, di tahun 2015 angkanya mencapai 4897, dan di Tahun 2014 ngkanya 5.048. penyebab tertinggi kematian ibu di Tahun 2016, 32% diakibatkan perdarahan. Sementara 26% diakibatkan hipertensi yang menyebabkan terjadinya kejang, keracunan kehamilan sehingga menyebabkan ibu meninggal (Widiarni, 2017).

Salah satu upaya kebijakan dan langkah kegiatan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak secara aktif yaitu melakukan pendekatan pelayanan kepada masyarakat sesuai standar medic yang berlaku, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi tenaga-tenaga pelaksana khususnya pengelola program kesehatan ibu dan anak di Puskesmas lebih berkompotensi, lebih proaktif dalam berkomunikasi, penyampaian informasi dan edukasi (KIE) yang berkaitan dengan upaya peran serta masyarakat, lembaga swadaya masyarakat (LSM) serta organisasi profesi termasuk swasta (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan melahirkan dan pelayanan keluarga berencana (Kemenkes RI, 2015).

Menurut *world health organization* (WHO) di Tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) tercatat 216 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, dan pada Tahun 2016 sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ini terjadi di pengaturan sumber daya yang rendah, dan sebagian besar dapat dicegah. Di wilayah Afrikan memiliki suatu beban tertinggi dengan hamper dua pertiga kematian maternal yang terjadi di probabilitas seorang gadis berusia 15 Tahun (*World Health Organization*, 2016).

Masalah kesehatan Ibu dan Anak (KIA) masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) yang ada di Indonesia. AKI dan AKB di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN dengan jumlah kematian ibu tiap tahunnya mencapai 450/100 ribu kelahiran hidup (KH) yang jauh di atas angka kematian ibu di Filipina yang mencapai 170/100 ribu KH, Thailand 44/100 ribu KH (Profil kesehatan Indonesia, 2015).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Tahun 2016 AKI sebanyak 98% /100.000 KH dengan penyebab perdarahan sebanyak 36 orang hipertensi dalam kehamilan 19 orang infeksi 4 orang, gangguan sistem peredaran darah 8 orang, gangguan metabolik DM sebanyak 3 orang dan penyebab lainnya sebanyak 27 orang dan AKB 530 /1000 KH dari data tersebut menunjukkan bahwa angka kematian ibu dari Tahun 2017 mengalami penurunan pada tahun 2017 (Dinkes Provinsi Sulteng 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah data cakupan PN fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes) 73.55% belum memenuhi target rencana strategis (Resntra) Tahun 2017 yaitu 75%. Data Cakupan kunjungan nifas ke-3 (KF3) Tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI data cakupan kunjungan neonatal (KN) Lengkap di Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2017 yaitu sebesar 74.22%

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2017 tercatat data cakupan K1 85.72% dan K4 75.51%. Data Dinas

Kesehatan Kota Palu Tahun 2017 cakupan K1 Kota Palu sebesar 102.7% sudah mencapai dari yang ditargetkan sebesar 100%. Cakupan K4 Kota Palu yaitu sebesar 97.6% belum sesuai dengan target dan SPM 100%. Data Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2015 cakupan KF3 Kota Palu yaitu sebesar 95.4% sudah sesuai dengan target 95%. Cakupan KN1 sebesar 95.4% sudah memenuhi target sebesar 95%.

Puskesmas Tipo 116,7% Jika dilihat pencapaian Kota Palu dari tahun 2017 cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 95,80% dari jumlah sasaran ibu bersalin sebesar 7.238 maka cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dari tahun 2016-2017 mengalami penurunan sekitar 0,23% namun telah mencapai target.

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan secara komprehensif pada ibu sejak masa kehamilan sampai masa nifas, baik pada ibu maupun pada bayinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di uraikan diatas maka yang akan didefinisikan adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Hamil trimester III, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir dan Keluarga Berencana di Puskesmas Tipo?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. “A” $G_{III}P_{II}A_0$ yang dilaksanakan di Puskesmas Tipo dengan menggunakan sistem Pendokumentasian SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pada Ny.A G_{III}P_{II}A₀ pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada Ny.A G_{III}P_{II}A₀ pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- c. Menganalisis dan menentukan diagnosa pada Ny.A G_{III}P_{II}A₀ pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.A G_{III}P_{II}A₀ pada masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB di Puskesmas Tipo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai pengembangan penelitian yang berkaitan dengan ilmu kebidanan untuk meningkatkan nilai akreditasi bagi pendidikan.

2. Bagi penulis

Dapat dijadikan suatu pengalaman untuk menambah wawasan untuk dapat menerapkan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

3. Bagi tempat penelitian

Dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi instansi tentang pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

DAFTAR PUSTAKA

- (Dinkes) Dinas Kesehatan Kota Palu. 2017. *Laporan Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinkes) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2017. *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.
- Lyndon Saputra. 2016. *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas*. Binarupa Arkasa. Jakarta.
- _____. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Binarupa Arkasa. 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.
- World Health Organization. 2014. *Angka Kematian Ibu*. www.http.google, AKI_WHO Diakses pada tanggal 19 Maret 2018.