

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF
PADA NY "I" GIP0A0 UK 39 MINGGU
DI PUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**



**YUSNITA SIN LAIDI
201702095**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU 2020**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA
NY "I" GIP0A0 UK 39 MINGGU DI PUSKESMAS BIROMARU
KABUPATEN SIGI**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**YUSNITA SIN LAIDI
201702095**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:

YUSNITA SIN LAIDI

201702095

Tanggal, 12 Agustus 2020

Pembimbing I



**Hadidjah Bando, SST, M.Kes
NIK. 20080901003**

Pembimbing II

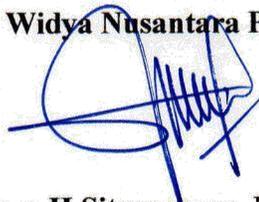


**Misnawati, SST., M.Kes
NIK. 20110902020**

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 "I" DI PUSKESMAS
BIROMARU KABUPATEN SIGI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
YUSNITA SIN LAIDI
201702095

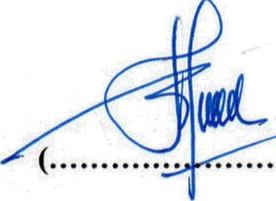
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal, 12 Agustus 2020

Penguji I,

DR. Pesta Corry

Sihotang, Dipl.Mw, SKM., M.Kes

NIK.20080902002


(.....)

Penguji II,

Misnawati.SST., M.Kes

NIK. 20110902020


(.....)

Penguji III,

Hadidjah Bando, SST, M.Kes

NIK. 20080901003


(.....)

Mengetahui,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Widya Nusantara Palu


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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yusnita Sin Laidi

NIM : 201702095

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir dengan judul : **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN PADA NY”I” DI PUSKESMAS BIROMARU KABUPATEN SIGI”** 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, 12 Agustus 2020

Yang membuat pernyataan



Yusnita Sin Laidi

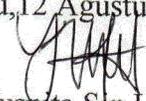
201702095

5. Misnawati SST M.Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan dan bimbingan selama penelitian.
6. Dosen Staf Jurusan Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu yang telah banyak membimbing peneliti dalam masa perkuliahan.
7. Dr. Nurul eksan Kepala UPTD Puskesmas Biromaru beserta Staf yang sudah banyak membimbing penulis selama praktek komprehensif berlangsung hingga selesai
8. Elen Rahmawati.L,A.Md.Keb selaku Bidan Koordinator dan CI Puskesmas Biromaru yan telah membimbing selama ditempat peneliti.
9. Ny.I yang telah bersedia menjadi responden dan berkerjasama serta memberikan dukungan kepada peneliti
10. Semua teman-teman angkatan 2017 khususnya kelas B yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas akhir dan terimakasih atas semua kerja samanya.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari kesalahan dan jauh dari kesempatan Laporan Tugas Akhir ini masa yang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan Khususnya ilmu Kebidanan.

Terimakasih.

Palu, 12 Agustus 2020


Yusnita Sin Laidi

201702095

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif
Pada Ny“I” GIP0A0 UK 39 Minggu di Puskesmas
Biomaru Kabupaten Sigi**

Yusnita Sin Laidi, Hadijah Bando , Misnawati

ABSTRAK

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi angka kematian ibu (AKI) tahun 2017 sebanyak 10 orang . Sedangkan pada tahun 2018 angka kematian ibu sebanyak 6 orang dan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 29 orang. Tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 11 orang dan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 21 orang. (Dinkes Kabupaten Sigi, 2019).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma Kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny ‘I’ umur 20 tahun GIP0A0 usia kehamilan 39 Minggu di wilayah kerja Puskesmas Biomaru.

Hasil pemeriksaan kehamilan trimester tiga pada Ny. I, usia Ibu sudah 20 tahun tidak masuk dalam resiko tinggi kehamilan. Standar pelayanan ANC yang digunakan adalah standar 12 T sementara teori menggunakan 14 T. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah namun masih dalam batas normal. Saat persalinan tidak terdapat penyulit. Asuhan kebidanan Pada masa nifas berjalan dengan baik. Asuhan kebidanan BBL pada By.Ny.I berjalan dengan baik dan Ny.I sudah menggunakan KB suntik 3 bulan. Pelayanan komprehensif yang diberikan pada Ny.I sudah mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Biomarru Kabupaten Sigi.

Setiap mahasiswa khususnya peneliti selanjutnya dapat terus menerapkan Asuhan Kebidanan Komprehensif sesuai dengan Standar Operasional Prosedur serta terus mengikuti kemajuan dan perkembangan dalam dunia kesehatan khususnya dunia kebidanan dalam peningkatan mutu pelayanan untuk mengurangi AKI dan AKB.

Kata kunci : **Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, KB**
Referensi : **(2015-2020)**

**FINAL REPORT OF COMPREHENSIVE
MIDWIFERY TOWARD Mrs. "T" WITH
G₁P₀A₀, WEEK 39th IN BIROMARU
PUBLIC HEALTH CENTER (PHC), SIGI
REGENCY**

Yusnita Sin Laidi, Hadijah Bando¹, Misnawati²

ABSTRACT

Based on Health Offices of Sigi mentioned that Maternal Mortality Rate (MMR) about 10 cases in 2017, have 6 cases in 2018 and 29 cases of Infant Mortality Rate (IMR). In 2019 have 11 cases of MMR and 21 cases of IMR. (Health Offices Sigi, 2019).

Based on that data, researcher as Diploma III of midwifery student have to perform comprehensive midwifery care since during pregnant, post partum period, neonatus and planning family toward Mrs "T" with 20 years old G₁P₀A₀ with weeks 39th in Biromaru PHC territory.

The result of third trimester examination toward Mrs "T" with 20 years old without any risk factors. The ANC standard services by using 12 T standardization but 14 T for theory. She always complain lower abdominal pain, but it was in normal condition and without any problem during partum time. Midwifery care during post partum period and neonatus care for her baby well done. And lastly she choosed 3 months injection of Planning Family method. The comprehensive care that have given based on the procedures in Biromaru PHC, Sigi Regency.

Every student especially the researcher could perform the comprehensive midwifery care based on procedures operational standard and update the knowledge in health filed especially midwifery in improving the quality of services to reduce both MMR and IMR.

Key words : comprehensive midwifery care, inpartu, post partum, neonatus, planning family

Reference : (2015-2020)



DAFTAR 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	x
Daftar Lampiran	xi
Daftar Singkatan	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar / Teori	
1. Kehamilan	8
2. Persalinan	22
3. Nifas	41
4. Bayi Baru Lahir	53
5. Keluarga Berencana	63
Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	67
BAB III STUDI KASUS	
A. Pendekatan/desain penelitian	75
B. Tempat dan waktu penelitian	75
C. Objek penelitian/partisipan	75
D. Metode pengumpulan data	75
E. Etika penelitian	76
BAB IV STUDI KASUS	
A. Kehamilan	78
B. Persalinan	94
C. Nifas	113
D. Bayi Baru Lahir	116
E. Keluarga Berencana	131
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Pembahasan	135
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	143
B. Saran	145\
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Berdasarkan Usia Kehamilan	9
2. Tabel 2.2 Kenaikan BB Berdasarkan IMT	13
Tabel 2.3 Proses Involusi Uterus.....	38
5. Tabel 2.4 Alur Fikir Bidan	42
7. Tabel 2.5 Tabel observasi kala IV	112

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Provinsi Sulteng

Lampiran 3 Surat Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 4 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Dinkes Kota Palu

Lampiran 5 Surat Pengambilan Data Awal Puskesmas Sinngani.

Lampiran 6 Surat Balasan Pengambilan Data Awal Puskesmas Singgani

Lampiran 7 Lembar Permohonan Menjadi Responden Lampiran 8

Informed Consent

Lampiran 9 Partograf

Lampiran 10 Dokumentasi

Lampiran 11 Riwayat Hidup

Lampiran 12 Lembar Konsul Pembimbing I

Lampiran 13 Lembar Konsul Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
APGAR	: Appearance Pulse Grimace Activity Respiration
ANC	: Antenatal Care
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Lahir
AIDS	: Acquired Immuno Deficiency Syndrome
APD	: Alat Pelindung Diri
BJF	: Bunyi Jantung Fetus
BBL	: Bayi Baru Lahir
BB	: Berat Badan
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
BCG	: Bacillus Calmette-Guerin
DM	: Diabetes Melitus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
FE	: Ferrum
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HBSAG	: Hepatitis B Surface Antigen
HB	: Haemoglobin
IUFD	: Intrauterine Fetal Death
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
INC	: Intranatal Care
IMT	: Indeks Massa Tubuh
JK	: Jenis Kelamin
KB	: Keluarga Berencana
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
LILA	: Lingkar Lengan Atas
MMHG	: Millimeter Hidrar Gyrum
PNC	: Postnatal Care
PTT	: Tali Pusat Terkendali
SDGs	: Sustainable Development Goals
SOAP	: Subjektif Objektif Assesment Planning
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
TD	: Tekanan Darah
TP	: Tafsiran Persalinan
TBC	: Tuberculosis
TBJ	: Taksiran Berat Janin
TT	: Tetanus Toksoid
TFU	: Tinggi Fundus Uteri

TTV : Tanda-Tanda Vital
UK : Usia Kehamilan
USG : Ultrasonography
VT : Vagina Toucher
WHO : World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang berkesinambungan pada wanita sejak hamil 6 minggu post partum. Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang 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, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI) sangat tinggi. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari. Diperkirakan pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita Meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Hampir semua kehamilan ini terjadi dirangkaian sumber daya rendah, dan sebagian besar bisa dicegah.

SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang berisi seperangkat tujuan yang telah disepakati dan berlaku bagi seluruh bangsa tanpa terkecuali, salah satu tujuannya adalah tentang target sistem kesehatan nasional pada tahun 2030, yaitu mengurangi AKI hingga 70/100.000 KH, mengakhiri kematian

bayi setidaknya hingga 21/1.000 KH, menjamin akses pada pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana (Kepmenkes, 2016).

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015 AKI tercatat 305 kematian ibu per 100.000 KH, AKB tercatat 22,23% per 1.000 KH, Cakupan k4 ibu hamil 85,35%, cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (PN fasyankes) 80,61%, cakupan kunjungan nifas (KF3) 84,41%, cakupan kunjungan Neonatal (KN) 91,14%. Upaya tersebut dilanjutkan dengan program Gerakan Sayang Ibu (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Dalam situasi normal, kematian ibu dan kematian neonatal di Indonesia masih menjadi tantangan besar, apalagi pada saat situasi bencana. Saat ini, Indonesia sedang menghadapi bencana nasional non alam *COVID-19* sehingga pelayanan kesehatan maternal dan neonatal menjadi salah satu layanan yang terkena dampak, baik secara akses maupun kualitas. Dikhawatirkan, hal ini menyebabkan adanya peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir. Dalam situasi pandemi *COVID-19* ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung Diri (Kemenkes RI, 2020)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Pada Tahun 2018 sebanyak 82 orang, sedangkan pada Tahun 2019 jumlah kematian ibu mengalami peningkatan menjadi 97 orang dan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2018 sebanyak 9 orang, sedangkan 2019 mengalami penurunan menjadi 8 orang. Penyebab utama kematian ibu provinsi Sulawesi Tengah adalah hepatitis, TB paru, hipertensi pada kehamilan, perdarahan, infeksi dan lain-lain. Penyebab kematian bayi Sulawesi Tengah adalah asfiksia dan BBLR. (Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi angka kematian ibu (AKI) tahun 2017 sebanyak 10 orang . Sedangkan pada tahun 2018 angka kematian ibu sebanyak 6 orang dan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 29 orang. Tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 11 orang dan angka kematian bayi (AKB) berjumlah 21 orang. (Dinkes Kabupaten Sigi, 2019).

Pada tahun 2018 jumlah ibu hamil di Puskesmas Biromaru sebanyak 1245 orang kunjungan KI ibu hamil sebanyak 1054 orang dan kunjungan K4 ibu hamil sebanyak 1046. Cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN) 900, sedangkan persalinan yang ditolong oleh non nakes sebanyak 2 orang cakupan kunjungan nifas (KF1) sebanyak 800 orang, cakupan kunjungan nifas (KF2) sebanyak 800 orang dan cakupan kunjungan nifas (KF3) sebanyak 800 orang, cakupan kunjungan neonatal pertama (KN1) sebanyak 901 , cakupan kunjungan neonatal lengkap (KN lengkap)

sebanyak 901, cakupan pelayanan keluarga berencana (KB) diwilayah Puskesmas biromaru sebesar 499 aktif KB (Puskesmas biromaru, 2019).

Pada tahun 2019 jumlah ibu hamil diwilayah Puskesmas Biromaru sebanyak 1245 orang, kunjungan K1 1054 dan K4 1046 ibu hamil sebanyak orang. Cakupan persalinan oleh tenaga bidan (PN) adalah 900 orang sedangkan persalinan non nakes 2. Cakupan KF1, KF2, dan KF3 sebanyak 800 orang. Cakupan neonatal KN lengkap sebanyak 901 bayi (Puskesmas biromaru, 2019).

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis sebagai mahasiswa Diploma III Kebidanan perlu untuk menerapkan “Asuhan Kebidanan Komprehensif mulai dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, dan Keluarga Berencana pada Ny ‘I’ umur tahun GIP0A0 di wilayah kerja Puskesmas Biromaru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “ Bagaimana pelaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. I mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB yang sesuai dengan Wewenang dan tanggung jawab bidan agar dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta dapat menurunkan AKI dan AKB di Puskesmas biromaru” ?

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dalam menjawab permasalahan yang terjadi dalam kesehatan masyarakat terutama dalam Ilmu Kebidanan. Khususnya sebagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB.

Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan Ilmu Pengetahuan bagi peserta didik khususnya Mahasiswa Kebidanan Stikes Widya Nusantara Palu dalam melaksanakan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB, agar bisa mengurangi AKI dan AKB.

b. Bagi Instansi pelayanan kesehatan

Dapat dijadikan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif. Dan untuk tenaga kesehatan dapat memberikan ilmu yang dimiliki serta mau membimbing kepada mahasiswa tentang cara memberikan asuhan yang berkualitas. c. Bagi Penulis

Untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB dalam bentuk Asuhan Kebidanan secara komprehensif di Puskesmas Biromaru.

d. Bagi Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariesty, E, W. 2016. *Fungsi Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Bagi Petugas Kesehatan*.
- Damayanti, I. P. dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Deepublish.
- Dinkes Provinsi Sulteng. 2017. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- _____ . 2018. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- _____ . 2019. *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Dinkes Kota Palu. 2017. *Profil kesehatan kota palu*.
- _____ . 2018. *Profil kesehatan kota palu*.
- _____ . 2019. *Profil kesehatan kota palu*.
- Fatimah dan Nuryaningsih. 2017. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Kurniarum, A. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Buku ajar kesehatan ibu dan anak*. Jakarta. Kementrian kesehatan.
- Lockhart, A. dan Saputra, L. 2015. *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Neonatus Fisiologi dan Patologi*. Tangerang. Bina Aksara Publisher.
- Lusiana, dkk. 2016. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yogyakarta. Deepublish.
- Laliyana, dkk. 2015. *Buku Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta : Buku kedokteran EGC.
- Legawati, S. 2018. *Asuhan Komprehensif*. Malang. Wineka Media.
- Mega & Wijayanegara, H. 2017. *Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana dilengkapi dengan soal – soal uji kompetensi bidan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Maternity, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : CV.

Andi Offset.

Oktarina, M. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta. Deepublish.

Puskesmas Singgani kota palu. 2017. *Profil Kesehatan Puskesmas Singgani*

_____ . 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Singgani*

_____ . 2019. *Profil Kesehatan Puskesmas Singgani*

Rosyanti, H. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Rismalinda. 2017. *Dokumentasi kebidanan*. Bogor : In Media.

Sukma, F, dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

STIKes. 2020. *Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan*. Palu. STIKes WNP.

Sulistiyawati, W, dkk. 2018. *Kualitas Gender Dalam Kehamilan*. Mojokerto. STIKes Majapahit Mojokerto.

Sari, E.P dan Rimandini, K.D. 2014. *Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care)*. Jakarta. Trans Info Media.

Triana, A, dkk. 2017. *Buku ajar kebidanan Kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Yogyakarta. Deepublish.

Tyastuti, S. & Wahyuningsih, P, J. 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta. Pusdik SDM Kesehatan.

Tando, M, N. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*.

Yulizawati, dkk. 2017. *Draft Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Padang. Erka.

Yuliani, dkk. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter Upgrade*. Jakarta. Trans Info Media.

Yanti. 2017. *Buku Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta:

Deepublish

WHO. 2015 *Maternal Mortality*.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.