

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NURLIN
201502026**

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

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN
KOMPREHENSIF PADA NY “R” DI PUSKESMAS
MABELOPURA KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

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



**NURLIN
201502026**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANA KOMPREHENSIF PADA NY”R”DI PUSKESMAS MABELOPURA

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:

**NURLIN
201502026**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Disetujui
Untuk diseminarkan**

Tanggal 28 Juli 2018

Pembimbing I



**Cicik Mujiyanti, S.ST.M.Keb
NIK.20130901032**

Pembimbing II



**Misnawati, S.ST.M.Kes
NIK.2009090101**

**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”R” DI PUSKESMAS MABELOPURA KOTA PALU

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun oleh:
NURLIN
201502026

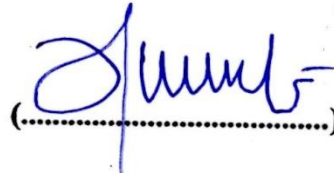
Laporan Tugas Akhir ini Telah Di Ujikan
Tanggal 28 Juli 2018

Penguji I,
Bidaniarti Kalo,SST.,M.kes
NIK. 20090902009



(.....)

Penguji II,
Cicik mujianti SST,M.keb
NIK. 20130901032



(.....)

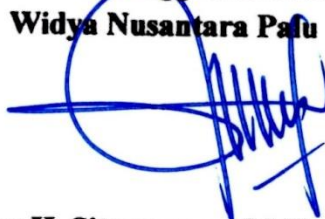
Penguji III,
Misnawati S.ST,M,kes
NIK. 2009090101



(.....)

Mengetahui ,

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



Dr. Tigor H. Sitomorang, M.H., M.Kes.
NIK. 2008090100

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawa ini:

Nama : Nurlin
NIM : 201502026
Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY ‘R’ DI PUSKESMAS MABELOPURA 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, 28 Juli 2018

Yang membuat pernyataan



Nurlin
201502026

Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny'R' Di Puskesmas Mabelopura Kota Palu

Nurlin , Cicik Mujianti¹, And Misnawati²

Abstrak

Menurut *World Health Organization* (WHO) Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47% antara tahun 1990-2015, yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada Tahun 2015 (*World Health Organization*, 2015).

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan penetalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif pada Ny'T' pada masa kehamilan didokumentasikan dalam bentuk SOAP INC, PNC, BBL dan KB. Objek penelitian yang diambil adalah (1) Ny'T' umur 27 tahun cara pengumpulan data anamnesa, observasi, pemeriksaan, dan dokumentasi. Lokasi pengambilan kasus di Puskesmas Biromaru, dan waktu asuhan di mulai tanggal 04 Februari 2018 sampai tanggal 05 April 2018.

Saat hamil Ny'T' mengalami masalah sering kencing dan susah tidur, telah diberikan tablet Fe 1x1/hari, selama kehamilan sampai masa nifas berakhir, saat persalinan tidak terdapat penyulit dan bayi lahir spontan, letak belakang kepala dan berat badan 3800 gram, jenis kelamin laki-laki, masa nifas dilakukan kunjungan 4 kali dan tidak terdapat penyulit. Pada pemeriksaan By.Ny'T' tidak ditemukan kelainan, telah di berikan Vit K 1 jam setelah bayi lahir, dan imunisasi Hb0 1 jam berikutnya. Ny'T' telah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Pelayanan koprehensif yang telah di berikan pada Ny'T' berjalan sesuai dengan prosedur yang ada di Puskemas Biromaru dan semua proses berjalan dengan normal. Selanjutnya diharapkan semua tenaga khsusnya bidan dapat memberikan pelayanan kebidanan.

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

**The Final Comprehensive Midwifery Report Toward Mrs”R”
In Mabelopura Public Health Center (PHC), Palu**

Nurlin , Cicik Mujianti¹, And Misnawati²

Abstract

According to the world health organization (WHO) 2015, maternal mortality (MMR) worldwide is estimated to be 216/100.000 live births and neonatal mortality rates decreased 47% since 1990-2015, which is meant from 36/1000 live births to 19/1000 live birth 2015 (World Health Organization, 2015)

The research method used is observational by using the implementation with the 7 steps of midwifery care varney. The implementation explores in depth and more specific to the comprehensive care of midwifery in Ny”T” which is documented during the pregnancy in the form of SOAP INC, PNC, BBL, and KB. The participant involved is (1) Ny”T” aged 27 years old. This method illustrates how to collect anamnesa data, observation, inspection, and documentation. The research conducted in Biromaru medical center, starting from 04 Februari 2015 to 05 April 2018.

During pregnancy, Ny”T” has frequent problems such as urinary and insomnia problems, and the participant is given the Fe 1x1 tablet/day as the result. During pregnancy until after childbirth, there are no any difficulties occur, and infant born spontaneously with the back of head, weighted 3800 gram, male sex, the puerperium was visited 4 times and there was no complication. In the Ny”T” examination, no abnormalities were found, Vit K was given 1 hour after the baby was born, and Hb0 immunization 1 hour later. Ny”T” had used injecting KB 3 month.

The comprehensive service that has been provided to Ny”T” goes according to the existing procedures at the Biromaru medical center and all processes are running normally. Furthermore, it is expected that all personnel, especially midwives, can provide midwifery services.

Keywords: Midwifery Care for Pregnancy, Labor, Nifas, BBL and KB

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman judul	i
Lembar persetujuan.....	ii
Lembar pengesahan	iii
Lembar pernyataan.....	iv
Kata pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar isi.....	ix
Daftar tabel.....	xi
Daftar lampiran	xii
Daftar singkatan	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan Normal	9
B. Konsep Dasar Persalinan Normal	35
C. Nifas	65
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	98

E. Konsep Dasar Keluarga Berencana.....	105
---	-----

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan/Desain Penelitian	126
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	126
C. Subyek Penelitian.....	126
D. Pengumpulan Data	126
E. Penyajian Data	127

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	128
B. Asuhan Kebidanan Pada persalinan.....	145
C. Asuhan Kebidanan Pada Byayi Baru Lahir	152
D. Asuhana Kebidanan Pada Masa Nifas	163
E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	169

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	172
B. Pembahasan.....	172

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	183
B. Saran.....	183

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jadwal Kunjungan Awal	14
Tabel 1.2 Jarak Waktu Pemberian TT dan Lama Perlindungan	19
Tabel 1.3 Penurunan Kepala Janin	46
Tabel 1.4 Jadwal Kunjungan Masa Nifas	59
Tabel 1.5 Komposisi Gizi Dalam Asi	63
Tabel 1.6 Apgar Skor	74

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Lampiran 2 Surat balasan pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.

Lampiran 3 Surat izin pengambilan data awal dari kampus ke Dinas Kesehatan Kota Palu

Lampiran 4 Surat balasan pengambilan data awal dari dinas kesehatan kota palu

Lampiran 5 Surat izin pengambilan data awal dari kampus kepuskesmas

Lampiran 6 Surat balasan pengambilan data awal dari puskesmas

Lampiran 7 Surat izin pelaksanaan penelitian dari kampus kepuskesmas

Lampiran 8 Surat balasan selesai penelitian dari puskesmas

Lampiran 9 Permohonan menjadi responden

Lampiran 10 Informed consent

Lampiran 11 SAP

Lampiran 12 Patograf

Lampiran 13 Dokumentasi

Lampiran 14 Lembar konsultasi pembimbing I

Lampiran 15 Lembar konsultasi pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

A	: Abortus
A	: Assasment
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka kematian Ibu
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Antenatalcare
WHO	: World Health Organization
INC	: Intranatalcare
PNC	: Postnatalcare
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Bayi Baru Lahir Rendah
K	: Kunjungan
KN	: Kunjungan Neonatus
KB	: Keluarga Berencana
KNF	: Kunjungan Nifas
G	: Gravid
P	: Para
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
DJJ	: Denyut Jantung Janin
USG	: Ultrasonografi
HCG	: <i>Hormone Chorionic Gonadotropin</i>
TT	: Tetanus Toksoid
HB	: Haemoglobin
PAP	: Pintu Atas Panggul
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi

ASI : Air Susu Ibu
IM : Intra Muskular
IMD : Inisiasi Menyusui Dini
IV : Intravena
Ig : Immunoglobulin
KIA : Kesehatan Ibu dan Anak
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*
SDM : Sumber Daya Manusia
MOW : Metode Operatif Wanita
MOP : Metode Operatif Pria
S : Subjek
O : Objek
P : Planning
TTV : Tanda-tanda Vital
HPHT : Haid Pertama Hari Terakhir
RI : Republik Indonesia
RT : Rukun Tetangga
RW : Rukun Warga
P : Perempuan
L : Laki-laki
IRT : Ibu Rumah Tangga
JK : Jenis Kelamin
BB : Berat Badan
PB : Panjang Badan
HIV : Human Immunodefisiensi Virus
LILA : Lingkar Lengan Atas
TP : Tafsiran Persalinan

TFU : Tinggi Fundus Uteri

WITA : Waktu Indonesia Tengah

IUD : Intra Uterin Device

UK : Usia Kehamilan

APD : Alat Perlindungan Diri

KU : Keadaan Umum

VDRL : *Venereal Disease Research Laboratory*

LK : Lingkar Kepala

LD : Lingkar Dada

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan *continuity of care* sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional yang sama, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi mereka setiap saat akan terpantau dengan baik selain itu mereka juga menjadi lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal yang memberi asuhan. Berdasarkan masalah di atas maka diperlukan upaya pemecahan masalah berupa melakukan asuhan kebidanan secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta pemakaian kontrasepsi (KEMENKES RI, 2014).

Asuhan antenatal yang kurang optimal dapat menimbulkan dampak atau komplikasi pada kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana sehingga akan terjadi peningkatan AKI dan AKB, oleh karena itu sangat penting untuk mendapatkan pelayanan dari tenaga kesehatan, dengan begitu perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau dengan baik (Marmi, 2013)

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) Tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) diseluruh dunia diperkirakan 216/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian neonatal turun 47%

antara Tahun 1990-2015 yaitu dari 36/1000 kelahiran hidup menjadi 19/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (Word Health Organization,2015).

Tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang berlaku antara Tahun 2015-2030. SDGs berisi 17 tujuan, yang salah satunya yaitu pada target ketiga mengenai menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia termasuk penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Pada bagian target tersebut disebutkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi kematian ibu hingga dibawah 70/100.000 KH dan mengurangi kematian bayi yang dapat dicegah dengan cara, seluruh Negara berusaha menurunkan angka kematian bayi setidaknya hingga 21/1.000 KH (Dirjen Bina Gizi KIA KemenKes RI,2015).

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah Angka Kematian Ibu (AKI) Tahun 2016 sebanyak 98/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 530/1000 kelahiran hidup. Tahun 2017 Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan menjadi 85/100.000 kelahiran hidup. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebanyak 631/1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data tersebut menunjukan bahwa Angka Kematian Ibu dari Tahun 2016 mengalami penurunan pada Tahun 2017 (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, 2017).

Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2016 cakupan K1 Kota Palu sebesar 7.755 jiwa, untuk cakupan K4 Kota Palu sebesar 7.384 jiwa, untuk cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan Kota Palu sebesar 6.907 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF1 Kota Palu sebesar 6.957 jiwa, cakupan KF2 Kota Palu sebesar 6.921 jiwa, cakupan KF3 Kota Palu 6.614 jiwa. Cakupan Kunjungan Neonatus pertama (KN1) Kota Palu tahun 2016 sebesar 6.959 jiwa, Cakupan Kunjungan Neonatal kedua KN2 sebesar 1.744 jiwa, Cakupan Kunjungan Neonatus lengkap (KN lengkap) sebesar 6.917 jiwa, jumlah kasus kematian ibu (AKI) di Kota Palu sebanyak 11 jiwa, an jumlah bayi (AKB) sebanyak 16 bayi. Jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 10.097 jiwa, implant sebesar 6.290 jiwa, pil sebesar 6.737 jiwa, suntik sebesar 8.350 jiwa, kondom 827, MOP sebesar 75 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2016).

Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Kota Palu tahun 2017, cakupan K1 sebesar 7.811 jiwa, cakupan K4 sebesar 7.407 jiwa, cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan sebesar 7.064 jiwa, cakupan kunjungan nifas KF1 sebesar 7.058 jiwa, cakupan KF2 sebesar 7.022 jiwa, cakupan KF3 sebesar 6.910 jiwa, cakupan kunjungan neonates pertama KN1 sebesar 7.053 jiwa, cakupan kunjungan neonatus kedua KN2 sebesar 7.033 jiwa, cakupan kunjungan neonates lengkap (KN lengkap) sebesar 6.963 jiwa, jumlah kematian ibu (AKI) di Kota Palu tidak mengalami penurunan atau kenaikan yaitu sebanyak 11 jiwa hanya saja penyebab kematia yang

berbeda, jumlah kematian bayi (AKB) sebanyak 6 jiwa, jumlah KB aktif menurut metode kontrasepsi : IUD sebesar 9.419 jiwa, implant sebesar 5.071 jiwa, pil sebesar 3.411 jiwa, suntik 6.294 jiwa, kondom sebesar 533 jiwa, MOP sebesar 61 jiwa. (Dinas Kesehatan Kota Palu, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Mabelopura tahun 2016, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 662 jiwa, K4 630 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 572 jiwa, cakupan KF sebesar 573 jiwa, dengan kunjungan neonatus sebesar 572 jiwa, sedangkan jumlah angka ematian ibu (AKI) 1 jiwa dan angka kematian bayi (AKB) 0 jiwa. Jumlah pemakai alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 475 jiwa, pil sebanyak 554 jiwa, IUD sebanyak 529 jiwa, implant sebanyak 328 jiwa, kondom sebanya 13 jiwa, MOW 162 jiwa, MOP 0 jiwa. (Puskesmas Mabelopura, 2016).

Sedangkan pada tahun 2017, kunjungan ANC cakupan K1 sebesar 686 jiwa, K4 sebesar 654 jiwa, jumlah ibu bersalin sebanyak 624 jiwa, cakupan KF 624 jiwa, dengan kunjungan neonatus KN sebesar 623 jiwa, sedangkan jumlah angka kematian ibu (AKI) 0 jiwa, dan amnga kematian bayi 0 jiwa. Jumlah pemakai alat kontrasepsi yaitu : suntik sebanyak 571 jiwa, pil sebanyak 641 jiwa, IUD sebanyak 547 jiwa, implan sebanyak 350 jiwa, MOU sebanyak 164 jiwa, MOP sebanyak 4 jiwa. (Puskesmas Mabelopura, 2017).

Berdasarkan data uraian diatas dapat dilihat jumlah AKI mengalami penurunan, tetapi, masi perlu penanganan optimal dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB)

sehingga hal ini mendorong penulis untuk melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan atau komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir serta demi untuk membangun kepercayaan antara klien dan tenaga kesehatan, sehingga masalah-masalah yang terjadi dalam kesehatan ibu dan anak dapat di deteksi secara dini dan di tangani dengan baik oleh tenaga kesehatan. Model asuhan dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan serta salah satu upaya penurunan AKI dan AKB di Indonesia khususnya di Kota Palu di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny M GIIPIIA0 dari masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura Tahun 2018?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Kebidanan secara Komprehensif pada Ny M GIIPIIA0 mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif mulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

- b. Merumuskan diagnosa atau masalah kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- c. Menyusun rencana asuhan kebidanan secara komprehensif mulai masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB
- d. Mengimplementasikan asuhan kebidanan mulai masa kehamilan trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- e. Melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

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

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan atau informasi tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bai baru lahir, dan KB.

c. Bagi peneliti

Dapat menambahkan pengalaman dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Buku Panduan Penyusunan Laporan Tugas Akhir Program Studi DIII Kebidanan.
(2018)

Dinas Kesehatan Kota Palu. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Kota Palu*

Dinas Kesehatan Provinsi Sulteng. (2016 dan 2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sulteng*. Palu

Irianto, K. (2014). *Biologi Reproduksi*. Alfabeta. Bandung

Manuaba. (2013). *Asuha Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta

Manuaba. (2010). *Asuha Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media, Jakarta

Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono
Prawirohardjo

Puskesmas Kamonji. (2017). *Profil Kesehatan Puskesmas Kamonji*. Kecamatan
Palu Barat

Rahayu, (2017). *Asuhan Kebidanan Fisiologi*. Jakarta Timur: CV. Trans Info
Media

Walyani, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Pustaka Baru Press,
Yogyakarta

Kepmenkes No 938/MENKES/SK/VIII/2017. Dokumentasi kebidanan

Kusmiyati Yuni. (2012). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka Fitramaya, Yogyakarta.

Kusmiyati Yuni dan Wahyuningsih Heni. (2012). *Asuhan Ibu Hamil*. Pustaka
Fitramaya, Yogyakarta.

Manuaba, 1. B. G. 2010. *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, Kb*, Jakarta:EGC

Saifuddin. 2002. *Buku panduang praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal jakata* : YBP-SP