

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



**SRI ANJELI PUTRI
202102040**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANANKOMPREHENSIF
PADA NY “A” DI PUSKESMAS MAMBORO
KOTA PALU**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program Studi
DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**SRI ANJELI PUTRI
202102040**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh:
SRI ANJELI PUTRI
202102040

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Di Ujikan
Tanggal 20 Juni 2024

Penguji I,
Irnawati, SST., M.Tr.Keb
NIDN. 0917128903


(.....)



(.....)

Penguji II,
Buyandava, SST., M.Kes
NIDN. 09317078

Penguji III,
Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb
NIDN. 0906049404


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Widya Nusantara



Arifah, SST., Bd., M.Keb
NIDN. 0931088602

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Anjeli Putri

NIM : 202102040

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "A" Di Puskesmas Mamboro 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, 01 Juni 2024

Yang membuat pernyataan

A handwritten signature in black ink is written over a 10,000 Rupiah stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'METERA TEMPEL', and '66EALX200213113'.

Sri Anjeli Putri
202102040

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Di Piskemas Mamboro Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas, Bari Baru Lahir dan Keluarga Berencana.

Dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, penulis mendapat banyak bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui pengantar ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada orang tua tercinta papa Rustam dan mama Saripah serta ketiga adik tercinta dan juga kepada keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan, do'a dan suport yang tulus kepada penulis senantiasa menjadikan semangat utama penulis dalam menyelesaikan pendidikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Widyawaty L.Situmorang, BSc.,M.Sc. selaku Ketua yayasan Universitas Widya Nusantara Palu
2. Dr.Tigor H.Situmorang, M.H.,M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara Palu

3. Sintong H. Hutabarat, S.T,M.Sc. selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara Palu.
4. Arfiah, S.ST.,Bd.,M.Keb, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu.
5. Irnawati, S.ST.,MTr.Keb, selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu, sekaligus penguji utama yang telah banyak memberikan saran dan masukan untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Nur Eka Dyastuti, M.Tr.Keb, selaku Sekertaris Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu dan sebagai pembimbing I serta penguji III yang telah banyak meluangkan waktu memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian dan telah memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan Lapotan Tugas Akhir ini.
7. Buyandaya, SST.,M.Kes, selaku pembimbing II serta penguji II yang telah banyak meluangkan waktu memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian dan telah memberikan masukan dan kritikan kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara Palu, yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan

9. Andi Fatma A.Md.Keb selaku Kepala Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
10. Wahyuni A.Md.Keb selaku CI Puskesmas Mamboro Kota Palu yang telah memberikan bimbingan selama penelitian di Puskesmas Mamboro Kota Palu
11. Terima kasih pada Ny "A" beserta keluarga sebagai objek penelitian yang telah bersedia menjadi pasien komprehensif selama penelitian
12. Semua teman-teman khususnya sahabat-sahabat saya yang telah membantu dalam memberikan saran dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan 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 dimasa ayang akan datang. Penulis berharap kiranya Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu khususnya ilmu kebidanan.

Palu, 01 Juni 2024



Sri Anjeli Putri

Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny. “A” di Puskesmas Mamboro Kota Palu

Sri Anjeli Putri, Nur Eka Dyastuti¹, Buyandaya²

ABSTRAK

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 67 orang, angka kematian bayi tercatat 308 orang. Pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu tercatat 60 orang, sedangkan pada kematian bayi mengalami peningkatan menjadi 328 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “A” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assesment, planning*).

Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang asuhan kebidanan komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan, dengan manajemen 7 langkah Varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny. “A” usia kehamilan 34 minggu 1 hari.

Hasil asuhan yang diperoleh yaitu kehamilan berlangsung 39 minggu 6 hari, selama kehamilan ibu mengeluh susah tidur dan sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan *sectio caesarea* dengan indikasi letak sungsang dan hipertensi dalam kehamilan (HDK). Bayi lahir segera menangis, jenis kelamin laki-laki dengan berat 2.590 gram. Asuhan yang diberikan yaitu menyuntikan vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. Ibu menjadi akseptor KB IUD pasca plasenta.

Standar pemeriksaan kehamilan menggunakan 10T sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan antara kasus dan teori. Proses persalinan berlangsung secara *sectio caesarea*, masa nifas terdapat kesenjangan antara kasus dan teori yaitu tidak diberikan kapsul vitamin A, bayi baru lahir dan keluarga berencana tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan Kebidanan Komprehensif menggunakan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP berjalan dengan baik. 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 : 80 (2019-2024)

*Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs "A"
at Mambo Health Centre, Palu City*

Sri Anjeli Putri, Nur Eka Dyastuti¹, Buyandaya²

ABSTRACT

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022 about 67 cases of maternal mortality, and 308 cases of infant mortality. In 2023 there was a decrease with the number of maternal deaths recorded at 60 people, while infant mortality increased to 328 people. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs "A" with a 7-step Varney approach and documented in the form of SOAP (subjective, objective, assessment, planning).

The type of research uses descriptive using a case study approach that explores in depth and specifically about comprehensive midwifery care on an ongoing basis, during pregnancy, with Varney's 7-step management and documented in the form of SOAP, while in INC, PNC, LBW and birth control are documented in the form of SOAP. The research subject taken was one (1) person Mrs "A" gestational age 34 weeks 1 day.

The results of care obtained were pregnancy lasted 39 weeks 6 days, during pregnancy the mom complained of insomnia and frequent urination. Complaints that are felt are physiological. Sectio-caesarean delivery process done with indication of breech location and hypertension in pregnancy (HDK). The baby boy was born immediately crying with 2,590 grams. The care given was injecting vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HB0 immunization. Neonatal visit was done 3 times and without any problems. Postpartum period was done 3 times and in normal condition. The mom became a IUD birth control acceptor.

The standard of pregnancy examination using 10T is in accordance with the theory so that there is no gap between cases and theory. The process of inpartum done by section-caesarean, the postpartum period there were gaps between cases and theories, such not given vitamin A capsules, newborns and family planning there were no gaps between theory and cases. Comprehensive midwifery care using Varney's 7-step management approach and documented in SOAP form went well. Suggestions to every student and health care worker are able to provide midwifery care according to standard operational procedures that are comprehensive, quality and quality.

Keywords: *Obstetric Care of Pregnancy, Inpartum Postpartum, LBW, and Family Planning.*

Reference: 80 (2019-2024)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB)	9
1. Konsep Dasar Teori Kehamilan	9
2. Konsep Dasar Teori Persalinan	47
3. Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i>	79
4. Konsep Dasar Teori Masa Nifas	83
5. Konsep Dasar Teori BBL	98
6. Konsep Dasar Teori KB	106
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	114

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan / Desain Penelitian	124
B. Tempat dan Waktu Penelitian	124
C. Objek Penelitian	124
D. Metode Pengumpulan Data Dasar	124
E. Etika Penelitian	126

BAB IV STUDI KASUS

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	128
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	157
C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas	170
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	184
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	200

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	207
B. Pembahasan	212

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	229
B. Saran	230

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 TFU Berdasarkan Usia Kehamilan	10
Tabel 2.2 Interval dan masa perlindungan imunisasi TT	28
Tabel 2.3 Involusio Uteri	85
Tabel 4.1 Riwayat kehamilan/persalinan/nifas yang lalu	129
Tabel 4.2 Hasil Observasi 2 Jam Post <i> Sectio Caesarea</i>	169

DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 2.1 Alur Fikir Bidan Menurut Varney	115
---	-----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 2** Surat Balasan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Lampiran 3** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Lampiran 4** Surat Balasan Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten
- Lampiran 5** Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Puskesmas Mamboro
- Lampiran 6** Surat Balasan Puskesmas Mamboro
- Lampiran 7** *Informed Consent*
- Lampiran 8** *Planning of Action (POAC)*
- Lampiran 9** Dokumentasi
- Lampiran 10** Surat Izin Pendampingan Pasien
- Lampiran 11** Riwayat Hidup
- Lampiran 12** Lembar Konsul LTA Pembimbing I
Lembar Konsultasi LTA Pembimbing II

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
APRGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BBL	: Bayi Baru Lahir
CM	: Senti Meter
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DR	: Dokter
GR	: Gram
HB	: <i>Hemoglobin</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HBSAG	: <i>Hepatitis B Surface Virus</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
INC	: <i>Intranatal Care</i>
IUD	: <i>Intra Uteri Device</i>
KB	: Keluarga Berencana
KH	: Kelahiran Hidup
KN	: Kunjungan Neonatal
KF	: Kunjungan Nifas
LILA	: Lingkar Lengan Atas
PNC	: Postnatal Care
PUKA	: Punggung Kanan
PUKI	: Punggung Kiri

SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SOAP	: <i>Subjektif, Objektif, Assesment, Planning</i>
TD	: Tekanan Darah
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TP	: Taksiran Persalinan
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TB	: Tinggi Badan
TT	: Tetanus Toksoid
TBJ	: Taksiran Berat Janin
UK	: Usia Kehamilan
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
N	: Nadi
R	: Respirasi
S	: Suhu
TP	: Taksiran Persalinan
HE	: <i>Healt Education</i>
KG	: Kilo Gram
GR	: Gram
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
TPM	: Tetes Permenit
KU	: Keadaan Umum
IV	: <i>Intra Vena</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI merupakan angka kematian yang disebabkan oleh kehamilan hingga masa nifas 42 hari dan bukan karena sebab kecelakaan. AKB merupakan jumlah bayi baru lahir yang mati dalam 7 hari pertama setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, koplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggi umur < 20 tahu, atau > 35 tahun, serta kekurangan energi kronis. Pada tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus (Santika, Hafsah, Mupliha, et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 sebesar 7.389 kematian per 100.000 KH, penyebab kematian covid-19 2.982 kasus (40,35%), perdarahan 1.320 kasus (17,86%), hipertensi dalam kehamilan 1.077 kasus (14,57%), jantung 335 kasus (4,53%), infeksi 207 kasus (2,80%), gangguan metabolik 80 kasus (1,08%), gangguan sistem peredaran darah 65 kasus (0,90%), abortus 14 kasus (0,20%), dan lain-lain 1.309 kasus (17,71%). Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021 sebesar 20.110 kematian

per 100.000 KH. penyebab kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 6.945 kasus (34,5%), asfiksia 5.599 kasus (27,8%), kelainan kongenital 2.569 kasus (12,8%), infeksi 796 kasus (4,0%), covid-19 100 kasus (0,5%), tetanus neonatorum 45 kasus (0,2%), lain-lain 4.056 kasus (20,2%) (Kemenkes RI, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di indonesia tahun 2022 sebesar 3.572 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (22,42%), perdarahan 741 kasus (20,75%), jantung 232 kasus (6,50%), infeksi 175 kasus (4,90%), Gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,76%), COVID-19 73 kasus (2,04%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), peyebab lain-lain 1.504 kasus (42,10%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 18.281 kematian per 100.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 5.154 kasus (28,21%), asfiksia 4.616 (25,25%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,22%), infeksi 1.046 kasus (5,72%), kelainan kongenital 917 kasus (5,01%), covid 19 26 kasus (0,14%), lain-lain 6.481 kasus (35,45%) (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2022 sebanyak 67 kasus. Penyebab kematian adalah perdarahan 27 kasus (40,29%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) 19 kasus (28,35%), infeksi 3 kasus (4,50%), penyebab gangguan jantung sistem peredaran darah 4 kasus (5,97%), COVID-19 1 kasus (1,49%) dan sebab lain 13 kasus (19,40%). jumlah angka kematian bayi (AKB) sebanyak 308 kasus. penyebab kematian adalah berat badan lahir rendah

(BBLR) 86 kasus (27,92%), asfiksia 59 kasus (19,15%), kelainan kongenital 38 kasus (12,33%), infeksi 16 kasus (5,20%), dan sebab lain 109 kasus (35,40%) (Dinkes Provinsi Sulteng, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2023 sebanyak 60 kasus dengan penyebab kematian yaitu perdarahan sebanyak 18 kasus (30%), gangguan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 16 kasus (26,67%), infeksi 4 kasus (6,66%), gangguan jantung 3 kasus (5%), gangguan metabolik 1 kasus (1,67%), dan penyebab lain-lain sebanyak 18 kasus (30%). Namun pada AKB mengalami peningkatan, yakni dari kasus 308 orang meningkat menjadi 328 orang. Penyebab kematian yaitu bayi berat lahir rendah (bblr) dan prematuritas sebanyak 138 kasus (42,07%), asfiksia 56 kasus (17,1%), kelainan kongenital 28 kasus (8,53%), kelainan kardiovaskuler dan respiratori 13 kasus (3,96%), Infeksi 5 kasus (1,52%), dan penyebab lainnya 88 kasus (26,82%) (Dinkes Provinsis, 2023).

Pada Tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 7 kasus. Penyebab kematian adalah perdarahan sebanyak 3 kasus (42,85%), covid-19 2 kasus (28,57%), emboli paru 1 kasus (14,29%) dan kehamilan ektopik 1 kasus (14,29%). Jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 9 kasus. Penyebab asfiksia 6 kasus (67%), kelainan bawaan 1 kasus (11%), dan sebab lain 2 kasus (22%) (Dinkes Kota Palu, 2021).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kota Palu pada Tahun 2022 tidak terdapat kasus kematian. Namun pada AKB terdapat sebanyak 8 kasus yang disebabkan

oleh Asfiksia sebanyak 5 kasus (62%), BBLR 1 kasus (12%), Kelainan Kongenital 1 kasus (13%), sebab lain 1 kasus (13%) (Dinkes Kota Palu, 2022).

Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2022 di puskesmas Mamboro tidak terdapat AKI. Namun AKB terdapat sebanyak 3 kasus. Penyebab kematian bayi yaitu IUFD 1 kasus (33,33), dan asfiksia 2 kasus (66,67%). Untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 357 orang, jumlah KI murni 254 orang (71,14%), K1 akses 136 orang (38,1%), K4 sebanyak 358 orang (100,2%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu 316 dari 340 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sebanyak 316 orang (92,9%), KF1 317 orang (93,2%), KF2 sebanyak 317 orang (93,2%), KF3 sebanyak 317 orang (93,2%). Cakupan neonatus sebanyak 324 orang, KN1 sebanyak 312 orang (96,3%), KN2 sebanyak 311 orang (95,9%), dan KN3 sebanyak 311 orang (95,9%). Jumlah PUS sebanyak 2.111, peserta KB aktif berjumlah 1.646 (77,97%) (Puskesmas Mamboro, 2022).

Pada tahun 2023 di puskesmas Mamboro tidak terdapat AKI. Sedangkan kematian bayi tercatat sebanyak 1 kasus dengan penyebab kematian adalah sepsis. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 360 orang jumlah KI murni 263 orang (73,05%), K1 akses 98 orang (27,22%), K4 sebanyak 350 orang (97,22%). Cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 344, jumlah yang bersalin ditolong oleh nakes sebanyak 347 (100,87%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sarannya yaitu 347, jumlah KF1 sebanyak 347 orang (100%), KF2 sebanyak 347 orang (100%), KF 347 orang (100%). Cakupan neonatus sasaran yaitu 328. KN1 sebanyak

345, KN2 sebanyak 345, KN3 sebanyak 314. PUS berjumlah 2.831, peserta sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1.753 (61,92%) (Puskesmas Mambo, 2023).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan hal yang mendasar pada praktik kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pemberian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir, sampai KB. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yaitu dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan anak (Astuti et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan 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, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus difteri bagi wanita usia subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan

kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

Adapun upaya yang dilakukan Puskesmas Mamboro dalam menurunkan AKI dan AKB selama 3 tahun terakhir yaitu meningkatkan pelayanan melalui kelas ibu hamil, melakukan konsultasi melalui grup ibu hamil yang telah di buat, menerapkan 10T dalam pelayanan ANC terpadu, bekerjasama dengan tokoh masyarakat dalam rapat koordinasi P4K dengan lintas sektor, pelayanan USG ibu hamil pada kehamilan trimester 1 dan trimester III dan ibu dengan resiko, rujukan terintegrasi, pelaksanaan p4k oleh bidan wilayah. (Puskesmas Mamboro, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "A" sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Mamboro dengan pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah pada asuhan ini yaitu "Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "A" umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 34 minggu 1 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana di puskesmas mamboro Tahun 2024.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny “A” umur 39 tahun G4P3A0 usia kehamilan 34 minggu 1 hari sejak masa kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dipuskesmas mamboro menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (subjektif, objektif, *assesment, planning*).

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. “A” dengan pendokumentasian 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny. “A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Dilakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny. “A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- d. Dilakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. “A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- e. Dilakukan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny. “A” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Teoritis

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan ketentuan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam ilmu kebidanan, khususnya sebagai upaya menurunkan AKI dan AKB.

2. Praktis

1. Intitusi Pendidikan

Sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan referensi khususnya mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif

2. Lahan Praktik

Dapat dijadikan referensi dalam membentarkan asuhan kebidanan secara komprehensif sebagai standar pelayanan minimal sebagai sumber upaya untuk menurunkan AKI dan AKB

3. Peneliti

Untuk meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keampilan dalam memberikan pelayanan dalam bentuk asuhan kebidanan secara komprehensif

4. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien,

sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, rama. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Letak Sungsang Di BPM Hj. Yohanah Palembang. *Jurnal*, 1(1), 1–7. <https://journal-mandiracendikia.com/jbmc>
- Alma Lestari, D., & Mulyati, S. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Ny. R Post Sectio Caesarea Di Rsud Leuwiliang Midwifery Care in Mrs. R Post Sectio Caesarea At Leuwiliang Hospital. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 4(2), 705–711. <https://doi.org/10.34011/jks.v42i2.1773>
- Amalia, R. (2022). 4 1,2, 4. 4(2), 109–117.
- Amanda M (2022). Pelayanan Keluarga Berencana (KB). LovRinz Publishing. Cirebon
- Amelia Erawaty Siregar, Ribur Sinaga, Imran Saputra Surbakti, Jusrita Sari, Rini Puspa Sari, & Devita Purnama Sari. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Antenatal Care Di Klinik Pratama Sahabat Bunda Tahun 2022. *Jurnal Medika Husada*, 3(1), 10–24. <https://doi.org/10.59744/jumeha.v3i1.37>
- Anita N, dkk, 2023. Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui. Kaizen Media Publishing dan Penulis. Bandung
- Astin Maadi, Harismayanti, & Ani Retni. (2023). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) 10t Di Puskesmas Asparaga Kab. Gorontalo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(1), 172–186. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i1.982>
- Astuti, S., Kebidanan, D., Kebidanan, A., Putra, K. H., Hafisah, H., Bidan, P. M., & Kaliwadas, P. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. K Umur 27 Tahun Dengan Anemia Ringan Di PMB Ny. S Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwadas Kabupaten Brebes Tahun 2023 Surni'ah Surni'ah. *Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 47–56. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.189>
- Analia K & Sulistianingsih. (2023). Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidance Based Midwifery. Eureka Media Aksara. Jawa Tengah
- Aryani, N. P., Afrida, B. R., & Idyawati, S. (2021). Studi Kasus Hipertensi Dalam Kehamilan. *Jurnal Of Fundus*, 1(1), 22–29.
- Dinda, N., Saleha, S., & Haruna, N. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Patologi dengan Persalinan Letak Sungsang (Literatur Review).

- Jurnal Midwifery*, 3(2), 88–101. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i2.24345>
- Dumasari, B., & Tahun, R. (2024). *Jurnal Cakrawala Kesehatan*, Vol. 15, No.01, Maret 2024. 15(01).
- Ernawati, dkk. (1967). Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Fakhriyah Nur Mumtihan, Thamrin Halida, A. S. S. (2023). Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny . N. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI*, 04(01), 22–32. <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4106>
- Fatmawati, F., & Munawaroh, M. (2023). Hubungan Pengetahuan, Status Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Upt Puskesmas Bojonegara Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), 1873–1882. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i6.977>
- Hamil, I. B. U. (2524).: *Journal of language and culture*. 4(1), 1–10.
- Hayati, N., Pujiati, P., & Sumanti, N. T. (2023). Hubungan Antara Cephalopelvik Disproportion (Cpd), Gawat Janin Dan Partus Lama Dengan Kejadian Sectio Caesarea (Sc) Pada Ibu Primipara Di Rsiabdt Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1406–1414. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i5.822>
- Hidayat. (2019). Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Siswi Kelas Xdi Smk N 1 Tepus Gunungkidul Tahun 2019. *Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id*, 7–11.
- Heliana, I. B., & Futriani, E. S. (2022). Pengaruh Frekuensi Miksi Terhadap Insomnia Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Yapida Gunung Putri Tahun 2022. *Wellness and Healthy Magazine*, 4(2), 269–274. <https://doi.org/10.30604/well.247422022>
- Hepilita, Y., & Mariati, L. H. (2020). Deteksi Dini Tingkat Tekanan Darah Pada Perokok Usia Muda. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1(1), 40–50.
- Hutagaol, O.I, Mujiati C, Nurasmi (2021) Buku pengantar asuhan kebidanan (konsep kebidanan). Faira Aksara. Makassar
- Imaduddin, Z., Ariyanto, A., & Khoiron, F. (2021). Jurnal Informatika Terpadu PENGEMBANGAN APLIKASI MONITORING PERKEMBANGAN JANIN BERBASIS WEBSITE. *Jurnal Informatika Terpadu*, 7(2), 70–74. <https://journal.nurulfikri.ac.id/index.php/JIT>
- Indrawati, R., Ulfiana, E., & Ngadiyono. (2022). Analysis Of Factors Associated With The Use Of Postpartum Family Planning. *Profesi Bidan Indonesia*, 2798–8856. <https://pbijournal.org/index.php/pbi/article/view/43>

- Istiqamah, Andi Masnilawati, & Nia Karuniawati. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ny. S Akseptor KB IUD Pasca Plasenta. *Window of Midwifery Journal*, 03(02), 163–172. <https://doi.org/10.33096/wom.vi.423>
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kumble, G. Thuemmler, C., Bai, C., Appelo, J., Tapscott, D., Williams, A. D., Cook, N., Me, G., Epidemic, T. N., , Dean, J., Rosa Righi, R. da, Alberti, A. M., Singh, M., Gatteschi, V., Lamberti, F., Demartini, C., *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 53(9), 1689–1699.
- Lupitasari, D. (2023). STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D” DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN “TARWIYAH, A.md Keb” KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 4(2), 124–133. <https://doi.org/10.30604/jaman.v4i2.1102>
- Manullang, R., Sylvan Dewi, F., & Wulan, M. (2022). Analisis pelaksanaan rooming in dengan kelancaran produksi ASI pada ibu post SC (sectio caesarea). *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(1), 261–269. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1965>
- Masruroh, N., & Santoso, A. P. R. (2020). Pemeriksaan Mean Arteri Pressure Dan Protein Urine Sebagai Prediksi Hipertensi Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rs Prima Husada Sidoarjo. *Jurnal Midwifery*, 2(2), 52–59. <https://doi.org/10.24252/jm.v2i2a1>
- Mauliza, M., Zara, N., & Putri, N. A. (2021). Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 64. <https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.3576>
- Natalia, L., & Handayani, I. (2022). Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii : Sebuah Laporan Kasus Asuhan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(2), 302–307. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i2.1184>
- Oktapia, M., Iskandar, S., Nafratilova, M., & Lasmadasari, N. (2022). Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Akupresur dalam Mengurangi Nyeri dan Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Mandira Cendikia*, 1(3), 12–20. <https://journal-mandiracendikia.com/jik-mc>

- Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2022). Profil Kesehatan Provinsi 2023. Palu : Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Profil Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2023). Profil Kesehatan Provinsi 2024. Palu : Dinas kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2022). *Profil Kesehatan Kota Palu 2021*. Palu : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Profil Dinas Kesehatan Kota Palu. (2023). *Profil Kesehatan Kota Palu 2022*. Palu : Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah
- Puskesmas Mamboro. (2022) *Data Kesehatan Keluarga 2022'.pdf*.
- Puskesmas Mamboro. (2023) *Data Kesehatan Keluarga 2023'.pdf*.
- Rangkuti, N. A., & Mei, A. H. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Usia Ibu Hamil dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki. *Education and Development*, 8(4), 513–517.
- Ratnaningtyas, M., & Indrawati, F. (2023). Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Kehamilan Risiko Tinggi. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 7(3), 334–344.
- Rika, R., Firdayanti, F., & Taherong, F. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny“I” dengan Hipertensi Gestasional Gestasi 36-38 Minggu di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa Tanggal 15 Januari-12 Maret 2020. *Jurnal Midwifery*, 3(2), 102–114. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i2.24348>
- Rizki, F. (2020). Hasil Perhitungan Formula Sederhana Dalam Menghitung Taksiran Berat Badan Janin. *JURNAL KESEHATAN STIKes MUHAMMADIYAH CIAMIS*, 6(1), 56–63. <https://doi.org/10.52221/jurkes.v6i1.60>
- Sari, E. (2020). Hubungan Rawat Gabung Dengan Motivasi Ibu Dalam Memberikan Asi Di Bps Arifin Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 26–30. <https://doi.org/10.47560/keb.v9i1.238>
- Sari, P. M., Suharmanto, S., & Oktafany, O. (2023). Efektifitas Pemberian Vitamin A pada Ibu Nifas dan Bayi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 499–506. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1430>
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di

Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1107–1119. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>

Sitawati, S.ST., M. K., Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb Choralina Eliagita, SST, M.Tr Keb Rini Wahyuni, S.ST., M. K., Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes Ela Rohaeni, S.ST., M.Kes Novia Sari, S.ST., M. T. K., & Sri Hadi Sulistiyaningsih, S.SiT., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat*.

Susanti, E., Zainiyah, Z., Hasanah, F., Dewi, A. W., Sakdiyah, H., Studi D-IV Kebidanan, P., & Ngudia Husada Madura, Stik. (2020). Kartu Skor Puji Rochyati (Kspr) Dalam Upaya Screening Kehamilan Ibu Resiko Tinggi. *Journal Pradigma*, 2(2), 1–9.

Sutreptininghati, A. P. M., Wahyuningsih, K. P., Gusti, N., Pramita Aswitami, A., Made, N., Adhiestiani, E., & Sumawati, R. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *Caring*, 7(1), 49–59.

Tauhid, L., & Purnamasari, G. (2022). Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Letak Sungsang. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 1054–1065. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.1057>

Ikawati, N., Syamsuryanita, & Sari, A. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala 1 Persalinan Normal Pada Inpartu Di Rs Fatima Makale Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 369, 12(jurnal ilmiah hospital), 1693–4695.

Indrawati, R., Ulfiana, E., & Ngadiyono. (2022). Analysis Of Factors Associated With The Use Of Postpartum Family Planning. *Profesi Bidan Indonesia*, 2798–8856. <https://pbijournal.org/index.php/pbi/article/view/43>

Indah, W., Eka, P., Bengkulu, P., Kurniyati, K., & Bengkulu, P. (2023). *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan Pengarang: Wenny Indah Purnama Eka Sari , SST . M . Keb Asal Institusi : Prodi Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu. February 2022*.

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara*.

Rizky, Rafieqah Nalar and Mahardika, A. (2023). *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1275--1289.

- Mandira, T. M., Fitriani, D., Ardi, N. bodro, Veri, & Selvia, A. (2020). Education of Family Planning Programs for Fertility Women During the Covid 19 Pandemic Period. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), 108–112. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Pelayanan_KB_dan_Kespro_Dalam_Situasi_Pandemi_COVID-19.pdf
- Muslimah, C., & Handayani, I. (2023). Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. D Dengan Letak Sungsang Dan Ketuban Pecah Dini Di Rsud Sekarwangi. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 705–710. <https://doi.org/10.34011/jks.v3i3.1340>
- Putri, I. M., Mardiana, N., Widiastuti, T., & Wulandari, B. A. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas. In *Eureka Media Aksara*.
- Rosa, R. fitra. (2022). Tanda Bahaya Pada Masa Kehamilan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1–8.
- Rosianna, B. S. (2023). Indikator Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Primigravida Dalam Persiapan Persalinan Di Rumah Bersalin (Rb) Hj. Hamidah Nasution Medan Tahun 2023. *Excellent Midwifery Jurnal*, 6 No1, 25–36.
- Santika, Y., Hafisah, H., & Mupliha. (2024). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. M Umur 35 Tahun Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bantarkawung Kabupaten Brebes Tahun 2023. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(1), 154–161.
- Seleem, M., Sedik, M. M., & Megahed, A. M. M. (2023). *Teknik manual konvensional pemasangan IUD pasca plasenta versus teknik pencabutan alat kontrasepsi dalam rahim pasca bedah sesar : teknik standar baru untuk pemasangan IUD selama bedah sesar : uji coba terkontrol secara acak*. 0–12.
- Safitri, M. W. (2023). Analisis Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB Kelurahan Wiyung Surabaya. *Prosiding Seminar Nasional*, 958–967.
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), 1107–1119. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2015). *Asuhan pada Kehamilan*.
- Sitawati, S.ST., M. K., Nurul Aziza Ath Thaariq, M.Tr.Keb Choralina Eliagita, SST, M.Tr Keb Rini Wahyuni, S.ST., M. K., Rika Mursyida, S.SiT., M.Kes Ela Rohaeni, S.ST., M.Kes Novia Sari, S.ST., M. T. K., & Sri Hadi Sulistiyaningsih, S.Si.T., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*

untuk Ibu dan Generasi Sehat.

- Sugiarsih U & Eneng S (2021). Mengendalikan Tekanan Darah Ibu Hamil Hipertensi Dengan Kurma Pisang. Penerbit NEM
- Sutreptininghati, A. P. M., Wahyuningsih, K. P., Gusti, N., Pramita Aswitami, A., Made, N., Adhiestiani, E., & Sumawati, R. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *Caring*, 7(1), 49–59.
- Tauhid, L., & Purnamasari, G. (2022). Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Letak Sungsang. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 1054–1065. <https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.1057>
- Viera Valencia, L. F., & Garcia Giraldo, D. (2019). Kelainan Letak Sungsang. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2, 6–55.
- Mandira, T. M., Fitriani, D., Ardi, N. bodro, Veri, & Selvia, A. (2020). Education of Family Planning Programs for Fertility Women During the Covid 19 Pandemic Period. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(1), 108–112. https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/Panduan_Pelayanan_KB_dan_Kespro_Dalam_Situasi_Pandemi_COVID-19.pdf
- Safitri, M. W. (2023). Analisis Determinan Pemilihan Alat Kontrasepsi Akseptor KB Kelurahan Wiyung Surabaya. *Prosiding Seminar Nasional*, 958–967.
- Susanti. S., & Ulpawati. U. (2022). Asuhan Kebidanan pada Kehamilan (Buku Pintar Ibu Hamil).
- Sutreptininghati, A. P. M., Wahyuningsih, K. P., Gusti, N., Pramita Aswitami, A., Made, N., Adhiestiani, E., & Sumawati, R. (2023). The Correlation between Knowledge About IUD Contraception and the Participation of IUD Family Planning Acceptors at Midwifery Independence Practice of Ni G. *Caring*, 7(1), 49–59.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.
- Yunita S & Lilis. 2020. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin. Jkad Media Publishing, Surabaya
- Yuliana, W, Hakim, B. 2020. Emodemo dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.

Yuliati Hasri, Ignasensia D. 2021 Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Malang:
Rena Cipta Mandiri

Zubaidah, 2021. Konsep Dasar Nifas, Pustaka Baru