

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.W  
DI PMB KISMIYATI KRENDOWAHONO  
GONDANGREJO**

**JURNAL PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir  
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan Program  
Studi Diploma III Kebidanan**



**Disusun Oleh : DEVINKA**

**WIDYAWATI**

**2018020416**

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2021**

**DI BPM KISMIYATI KRENDOWAHONO, GONDANGREJO**  
**COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE OF MRS. W**  
**IN PMB KISMIYATI, KRENDOWAHONO**  
**GONDANGREJO**

**Devinka Widyawati<sup>1</sup>, Munaaya Fitriyya<sup>2</sup>,**

<sup>1</sup>Mahasiswa D III Kebidanan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta,

Email : devinkawidya@students.itspku.ac.id

<sup>2</sup>Dosen Pembimbing D III Kebidanan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

Email : fie3ya@gmail.com

Kata Kunci :  
AKI, AKB, COC,  
Asuhan  
Komprehensif

Abstrak

*Latar Belakang : Menurut Dinkes Jateng 2018 Jumlah kasus AKI sebanyak 421 kasus, mengalami penurunan dibandingkan kasus AKI tahun 2017. Sedangkan AKB mengalami penurunan sebesar 6,1/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data salah satu upaya yang dilakukan adalah Continuity of Care (COC) merupakan upaya menurunkan AKI dan AKB dengan melakukan asuhan komprehensif. Tujuan : Melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.W dari kehamilan sampai dengan KB. Metode Penelitian : Penelitian dilakukan dengan metode studi kasus, waktu pelaksanaan pada bulan Januari sampai April 2021. Subjek peneliti Ny. W umur 38 tahun Umur Kehamilan 35 minggu G2P1A0. Metode pengumpulan data menggunakan observasi partisipatif, metode wawancara tak terstruktur, metode pengukuran dan pendokumentasian menggunakan instrumen studi kasus berupa format asuhan kebidanan, alat observasi dan alat pendokumentasian. Hasil : Asuhan Kehamilan pada Ny.W dengan standar 10T, asuhan diberikan sesuai keluhan dan kebutuhan klien. Tidak ada masalah dalam kehamilan. Asuhan persalinan spontan ditolong oleh Dokter dan Bidan usia kehamilan 41 minggu dengan induksi karena pembukaan persalinan yang lama di Rumah Sakit. Asuhan BBL kunjungan 4 kali ditemukan masalah miliaria. Asuhan nifas kunjungan 6 kali ditemukan masalah puting lecet. Asuhan KB pada 3 minggu post partum dan Ny.W menggunakan KB Suntik Progestin. Simpulan : Selama pendampingan pada Ny.W masalah kesehatan yang dialami pada Ny.W dapat teratasi walaupun keterbatasan peneliti dalam memberikan asuhan tidak secara maksimal karena pandemi Covid-19.*

**Keyword :**  
MMR, IMR, COC,  
Comprehensive Care

**Background:** According to the Central Java Health Office in 2018, MMR in Central Java Province decreased 421 cases in 2017, while IMR cases amounted decreased to 6.1 / 1000 live births. Based on these data, one of the efforts made to follow up is Continuity of Care (COC), which is an effort to reduce MMR and IMR by providing comprehensive care. **Objective:** To carry out comprehensive midwifery care for Mrs. W from pregnancy to KB. **Research Methods:** The study was conducted by the case study method, the time of implementation in January to April 2021. **Research subject** Mrs. W age 38 years Age 35 weeks gestation G2P1A0. **Data collection methods** used participatory observation, unstructured interview methods, measurement methods and documentation using case study instruments in the form of midwifery care format, observation tools and documentation tools. **Results:** Pregnancy Care for Mrs. W with a standard of 10T, care is provided according to client complaints and needs. There are no problems in pregnancy. Spontaneous birth care was helped by doctor and midwives at 41 weeks of gestation with induction because long labor opening in the hospital. BBL care for 4 visits did find problems is Miliaria. In the postpartum care for 6 visits were found problems is cracked nipple. Family planning care at 3 weeks post partum and Mrs.W using KB Progesterone Injection. **Conclusion:** During the mentoring to Mrs. W, the health problems experienced by Mrs. W can be overcome by the limitations of not being able to provide maximum care during the Covid-19 pandemic.

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

AKI di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 terhitung 421 kasus. Untuk menurunkan kasus AKI dan AKB maka pemerintah Provinsi Jawa Tengah membuat program dan menerapkan 5 NG “*Jateng Gayeng Nginceng Wong Meteng*”, maksud dan tujuan dari program tersebut ialah mengupayakan setiap ibu hamil mendapatkan perhatian dan pengawasan oleh tenaga kesehatan yang dibantu oleh kader PKK untuk melakukan ANC (*Ante NatalCare*) dari K1 hingga K4 sehingga perkembangan dan keadaan dari masing -

masing ibu hamil dapat terpantau dengan jelas dan apabila terdapat sesuatu yang abnormal dapat segera ditangani sehingga kemungkinan hal buruk terjadi bisa diminimalisir (Dinkes Jateng, 2018).

Berdasarkan pengamatan penulis dalam melasankan penulisan laporan tugas akhir di PMB Kismiyati pada setiap pemeriksaan ibu hamil dengan memberikan asuhan antenatal terpadu yang memenuhi standar 10T. Didapat data dari 1 tahun terakhir terdapat AKI dan AKB berjumlah 0, jumlah rujukan ibu hamil dan bersalin 12 dengan kasus pre-eklamsi berat,

riwayat seksio sesarea, anemia berat dan presentasi bokong, sedangkan jumlah rujukan pada bayi baru lahir sejumlah 5 dengan kasus asfiksia dan ikterik.

Upaya dalam mengurangi AKI dan AKB masih tinggi di Indonesia yaitu dengan meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak melalui asuhan kebidanan dari mulai hamil, bersalin, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga keluarga berencana.

#### **METODE PENELITIAN**

Strategi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *case study* (studi kasus) dengan pendekatan asuhan kebidanan. Menurut Prof. Dr. H. Mudjia Rahardjo, M.Si (2017) study kasus ialah suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Biasanya, peristiwa yang dipilih yang selanjutnya disebut kasus adalah hal yang aktual, yang berlangsung, bukan sesuatu yang sudah lewat.

Penelitian ini dilakukan di PMB Kismiyati dan berlangsung dari bulan Januari - April 2021. Subjek dalam kegiatan studi kasus ini yaitu Ny.W usia 38 tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> hamil 35 minggu normal.

Instrumen studi kasus ada 2 macam, yaitu: Format asuhan kebidanan yang digunakan dalam pengambilan data meliputi: Format Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil, Bersalin, BBL, Nifas dan KB serta alat dan bahan yang digunakan untuk

melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: tensimeter, stetoskop, dopler, timbangan berat badan, thermometer, jam, handscoon, medline, pengukur tinggi badan, pengukur panggul, pen light, *reflek patella*.

Etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan menurut Mustikawati, Intan (2018) antara lain sebagai berikut: *Informed consent* (persetujuan), *Anonymity* (tanpa nama), *Confidentiality* (kerahasiaan), *Privacy*, *Beneficiency*, *Voluntary* (Sukarela), Kelompok rawan.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

##### 1. Kehamilan

Pada tanggal Pada tanggal 24 Januari 2021, peneliti bertemu dengan Ny. W sebagai pasien untuk pengambilan studi kasus dan dan Ny.W bersedia menandatangani informed consent yang diberikan. Selama kehamilan peneliti mendampingi Ny.W melakukan pemeriksaan 6 kali yaitu di PMB Kismiyati 3 kali dan kunjungan rumah 3 kali. Menurut teori dari (Rukiah dkk, 2013) kunjungan kehamilan sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara praktek dan teori.

Menurut Kemenkes RI (2013) terdapat standar pelayanan ANC yang dikenal dengan “10T” yaitu timbang berat badan untuk mengetahui adanya komplikasi gangguan pertumbuhan janin, ukur lingkaran lengan atas (LILA) untuk melakukan pendeteksian kekurangan energy kronik, ukur tekanan darah untuk mengukur adanya hipertensi, ukur tinggi fundus uteri (TFU) untuk mengetahui sesuai atau tidak dengan usia kehamilan, hitung detak jantung janin (DJJ) untuk menentukan kesejahteraan janin, penentuan presentasi janin untuk mengetahui letak atau posisi janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet FE, pemeriksaan laboratorium, dan tata laksana kasus.

Pada saat pendampingan pertama kali usia kehamilan 35 minggu Ny.W mengatakan tidak ada keluhan tetapi kaki bengkak saat bekerja karena terlalu lama duduk saat bekerja dan cepat merasa kelelahan. Menurut Natharina (2017), Bengkak kaki pada ibu hamil adalah pembengkakan akibat penumpukan cairan berlebihan pada jaringan karena tekanan pada vena oleh pembesaran uterus. Pembengkakan dapat menandakan perubahan fisiologis tubuh selama kehamilan dan dapat hilang dengan istirahat. Berdasarkan keluhan Ny.W peneliti memberikan asuhan sesuai dengan pendapat Dewi (2011) yaitu dengan memberikan konseling serta cara mengatasi bengkak pada kaki yaitu dengan posisi kaki saat duduk tidak boleh menggantung, berjalan-jalan di sela duduk, kenakan sepatu yang nyaman, dan banyak konsumsi air putih. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Untuk mengurangi keluhan mudah kelelahan, peneliti

melakukan apersepsi tentang *body mekanik* pada Ny.W dan ibu belum mengerti tentang *body mekanik*. Menurut Asrinah (2010) *body mekanik* merupakan suatu sikap tubuh yang baik untuk menyesuaikan perubahan tubuh pada ibu hamil terutama tulang punggung yang lordosis, sikap tubuh yang baik yaitu menghindari berdiri dan jalan terlalu lama, menggunakan bantal sebagai penopang uterus, dan istirahat yang cukup dengan mengurangi beban pekerjaan yang berat, seraf melakukan cara duduk, jongkok, dan tidur yang benar. Kemudian peneliti memberikan asuhan tentang *body mekanik* sesuai pendapat Asrinah (2010) yaitu menghindari berdiri dan jalan terlalu lama, menggunakan bantal sebagai penopang uterus, dan istirahat yang cukup dengan mengurangi beban pekerjaan yang berat, seraf melakukan cara duduk, jongkok, dan tidur yang benar. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada kunjungan ke 4 pada tanggal 19 Februari 2021 saat usia kehamilan 38+5 minggu ibu merasa khawatir dengan keadaan bayinya yang belum memasuki pintu atas panggul, peneliti sudah menjelaskan berdasarkan pendapat Dewi (2011) pada multigravida kepala janin memasuki panggul pada saat proses persalinan. Tetapi setelah peneliti memberikan konseling tersebut ibu masih tetap merasa khawatir, peneliti kemudian memberikan asuhan tentang penggunaan *birth ball*. Menurut Yessie Aprillia (2015) *birth ball* adalah salah satu alat yang sangat bermanfaat selama masa kehamilan dan masa persalinan. Manfaat dari *birth ball* yaitu meningkatkan aliran darah ke bayi, plasenta dan rahim,

mengurangi tekanan darah pada tulang belakang, memberikan rasa nyaman pada lutut dan pergelangan kaki, ketika duduk diatas bola postur tubuh menjadi tegak, postur tegak akan memanfaatkan gaya gravitasi bumi sehingga membantu turunnya kepala bayi. Setelah dilakukan penggunaan *birth ball* selama 1 minggu pada Ny.W, kepala janin sudah memasuki panggul. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Selain itu, asuhan yang diberikan peneliti selama pendampingan ANC adalah pemberian pendidikan kesehatan tentang P4K, tanda bahaya trimester III, senam hamil, senam menggunakan *birth ball*, perawatan payudara, proses persalinan, tanda bahaya persalinan, dan tanda-tanda persalinan. Evaluasi dari asuhan yang telah diberikan ibu sudah mengerti P4K, dan mempersiapkan persalinan yang aman sedini mungkin, mengerti tentang tanda bahaya trimester III, dan tidak ditemukan tanda bahaya selama kehamilan, serta melakukan senam hamil 1 minggu sekali.

## 2. Persalinan

### a. Kala I

Pada saat kala I di Puskesmas Gondangrejo pukul 11.00 dilakukan pemeriksaan didapat hasil tensi 140/90 mmHg dengan pembukaan dalam 2 cm, dilakuakn observasi hingga pukul 14.30 setelah itu dianjurkan bidan untuk melakukan persalinan di RS. Setelah itu Ny.W di bawa keluarga ke RSUD Surakarta pada pukul 15.00 dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil tensi 150/90 mmHg dan pembukaan dalam 3 cm lalu diberikan Nefidipin 1 tablet untuk menurunkan tensi. Pada pukul 20.00 dilakukan lagi pemeriksaan oleh bidan didapatkan hasil tensi 120/80

mmHg dan pembukaan dalam 4 cm. dan diberikan induksi. Pada fase ini Ny.W mengalami persalinan kala I fase aktif. Menurut Rohani, dkk (2013) asuhan yang diberikan pada persalinan fase aktif adalah asuhan yang sifatnya mendukung, dukungan tersebut antara lain pendamping persalinan, pemberian informasi, percakapan (komunikasi), dorongan semangat.

Menurut Sujiyatini (2011) Asuhan yang diberikan pada kala I yaitu memberi dukungan psikologis, teknik relaksasi. Asuhan yang diberikan pada Ny. W yaitu dengan memberi dukungan psikologis, serta mengikutsertakan suami dalam proses pelaksanaan asuhan yang diberikan karena terbatasnya pengunjung di RS di masa pandemic ini melalui video call, dengan memberikan asuhan serta menganjurkan untuk tidur miring ke kiri untuk membantu proses penurunan kepala dan memperlancar sirkulasi darah dari ibu ke janin, mengajarkan teknik relaksasi yaitu dengan menarik napas panjang dari hidung kemudian mengeluarkan dari mulut dan memberi ibu asupan nutrisi di sela-sela kontraksi. Pada pukul 22.37 Ny.W merasakan dorongan ingin meneran.

### b. Kala II

Menurut Depkes RI (2012), beberapa tanda dan gejala persalinan kala II adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum atau vaginanya, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan sfingter ani terlihat membuka, peningkatan pengeluaran lendir darah. Menurut Manuaba tahun 2010, Kala II ditegakkan dengan melakukan pemeriksaan dalam untuk

memastikan bahwa pembukaan sudah lengkap atau kepala janin tampak di vulva dengan diameter 5-6 cm. Pada primigravida berlangsung 2 jam dan pada multigravida berlangsung 1 jam. Pada pukul 22.15 dilakukan pemeriksaan pada Ny. W terdapat tanda kala II, terdapat dorongan untuk meneran, anus ibu mengalami tekanan, perineum menonjol, dan vulva ibu membuka. Dilakukan pemeriksaan dalam pada ibu dan hasilnya serviks ibu mengalami pembukaan lengkap 10 cm. Kala II pada Ny. W berlangsung selama 23 menit. Dan bayi lahir spontan pada pukul 22.37. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Asuhan yang diberikan pada Ny. W pada kala II adalah pendampingan persalinan kala II yang dilakukan oleh suami, membantu mengatur posisi klien, memberi dukungan dan semangat pada klien memberi minum pada klien di sela-sela kontraksi yang dilakukan oleh suami.

c. Kala III

Menurut Manuaba (2010), asuhan yang diberikan pada kala III yaitu mengecek janin tunggal, menyuntikkan oksitosin, melakukan penegangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta dan massase *fundus uteri*. Asuhan yang diberikan bidan pada Ny. W menurut informasi suami pada kala III adalah melakukan pemeriksaan janin tunggal atau ganda kemudian melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU di 1/3 paha anterolateral dengan cara IM 1 menit setelah bayi lahir dan mengecek apakah ada janin kedua. Lalu melakukan PTT (Pegangan Tali Pusat Terkendali), setelah plasenta

lahir bidan melakukan massase *fundus uteri*. Pada pukul 22.47 WIB plasenta lahir lengkap dengan berat plasenta  $\pm 1000$  gram, panjang tali pusat  $\pm 50$  cm. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan perdarahan dari robekan (laserasi) perineum ditemukan hasil terdapat laserasi perineum derajat I yaitu mengenai mukosa vagina dan komisura posterior. Sehingga dilakukan penjahitan laserasi perineum derajat I sebanyak 2 jahitan. Tujuan dari penjahitan laserasi adalah untuk menyatukan kembali jaringan tubuh (mendekatkan) dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu (memastikan homeostasis), kemudian dalam proses penjahitan tidak diberikan anestesi lokal karena melihat luka ibu yang tidak terlalu lebar, hal ini tidak sesuai dengan APN tahun 2010 bahwasanya anestesi lokal diperlukan oleh setiap ibu yang memerlukan penjahitan laserasi atau episiotomi, karena termasuk Asuhan Sayang Ibu. Sehingga asuhan yang diberikan tidak sepenuhnya menerapkan Asuhan Sayang Ibu.

d. Kala IV

Menurut Manuaba (2010), observasi pada kala IV selama 2 jam yang meliputi keadaan umum klien, tekanan darah, suhu, TFU, kontraksi, perdarahan dan kandung kemih. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Pada 15 menit pertama setelah lahirnya plasenta Ny. W mulai memasuki persalinan kala IV. Selama tahap kala IV persalinan bidan melakukan asuhan pemantauan selama 2 jam dilakukan observasi dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua,

hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Pada saat kala I sampai dengan kala IV terdapat keterbatasan peneliti dalam melakukan pendampingan pada Ny. W, kebijakan RSUD Surakarta yaitu pada saat proses persalinan pasien hanya boleh didampingi oleh 1 orang karena sedang masa pandemic, maka peneliti hanya bisa mendampingi melalui video call dan chat whatsapp dengan suami pasien dan peneliti mendapatkan informasi tindakan selama kala I sampai dengan kala IV melalui data subjektif berdasarkan wawancara pada ibu dan suami.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. W bayi lahir normal dengan umur kehamilan 41 minggu pada pukul 22.37 WIB jenis kelamin perempuan, BB 3230 gram, PB 50 cm, menangis kuat berwarna kemerahan, tidak ditemukan adanya cacat dilakukan IMD selama 1 jam. Pada asuhan BBL telah dilakukan pemberian salep mata dan vitamin K1 dengan dosis, perawatan tali pusat, pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan suhu tubuh bayi. Menurut Kepmenkes (2014) Pelayanan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan yang meliputi : 1 kali pada umur 6-48 jam asuhan yang diberikan yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik bayi dan memberikan konseling menjaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda bahaya BBL; 1 kali pada umur 3-7 hari asuhan yang diberikan yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya bbl menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi serta konseling

pemberian ASI eksklusif; dan 1 kali pada umur 8-28 hari asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, konseling pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, pemberian ASI, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling ASI eksklusif. Pada asuhan BBL dalam kasus ini peneliti melakukan kunjungan BBL sebanyak 4 kali yaitu pertama 3 hari, yang kedua hari, yang ketiga 22 hari, yang keempat 33 hari. Pada saat dilakukan pemantauan bayi sampai usia 4 minggu ditemukan miliari pada bayi. Dan diberikan asuhan sehingga masalah dapat segera teratasi.

### 4. Nifas

Asuhan pada masa nifas Ny.W yaitu mulai dari hari ke 3 post partum sampai 6 minggu post partum. Selama masa pemantauan masa nifas dimulai kunjungan sebanyak 6x pada 3 hari post partum, 2 hari post partum, 6 minggu post partum, 2 minggu post partum, 20 hari post partum, 6 minggu post partum yang berlangsung dengan baik. Pada setiap kunjungan peneliti memberikan asuhan pada Ny.W meliputi pemantauan involusi uteri berjalan normal, kontraksi uterus, pemantauan lochea, perdarahan pervaginam, cara menyusui yang benar, gizi ibu nifas, Vitamin A, istirahat cukup, menjaga kebersihan, breast care, senam nifas selama masa nifas tidak ditemukan masalah tanda bahaya masa nifas.

### 5. KB

Asuhan pada Ny.W tentang KB diberikan pada nifas hari ke 20 dan setelah diberikan penjelasan macam-macam KB meliputi (MAL, coitus



interruptus, IUD, implant, kondom, AKDR, suntik, pil yang meliputi keuntungan dan kerugian setiap masing-masing alat kontrasepsi) dan ibu memilih KB Suntuk Progestin. menurut Arum dan Sujianti (2011) metode kontrasepsi modern terdiri dari Pil kombinasi, pil progestin, kontrasepsi suntik kombinasi, kontrasepsi suntik progestin, kontrasepsi implan, metode alat kontrasepsi dalam rahim, metode kontrasepsi mantap (tubektomi/MOW dan vasektomi/MOP). Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

#### **KESIMPULAN**

Secara komprehensif dan memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan klien dengan hasil akhir asuhan :

1. Pada kehamilan seluruh keluhan klien dapat teratasi dengan baik sehingga tidak ada masalah.
2. Pada saat bersalin berjalan dengan baik permasalahan dapat teratasi dengan segera sehingga masalah potensial dapat dicegah.
3. Pada bayi baru lahir tidak ada komplikasi
4. Pada masa nifas berjalan dengan normal, tidak ditemukan tanda bahaya nifas.
5. Pasa KB klien memilih menggunakan KB Suntik Progestin. Dalam hal ini peneliti memberikan asuhan yang dibutuhkan oleh klien sehingga tidak ada permasalahan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Arum dan Sujiyanti 2011. *Panduan Lengkap Pelayanan KB Terkini*. Yogyakarta: Nuha Medika

Asrinah 2010. *Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III*. Jakarta: Salemba Media.

Dewi, vivian. 2011. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika

Departemen Kesehatan Republik Indonesia Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016*. Semarang.

Kemendes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Dasar dan Rujukan (Pedoman Bagi Tenaga Kesehatan)*. Jakarta

Manuaba. 2010. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC

Nugroho. 2012. *Patologi Kebidanan*. Yogyakarta: Muha Medika.

Rohani, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Risa Press.

Sujiyatini, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Yogyakarta: Rohima Press