

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN DYAH AYU KOTA PALEMBANG TAHUN 2026



**YENI KARTIKA
PO.71.24.1.23.044**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**



LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY “N” DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN DYAH AYU KOTA PALEMBANG TAHUN 2026

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan



**YENI KARTIKA
PO.71.24.1.23.044**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
TAHUN 2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan secara komprehensif adalah bentuk pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkelanjutan kepada perempuan mulai dari tahap sebelum kehamilan, masa kehamilan, proses persalinan, periode nifas, perawatan bayi baru lahir, sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Penerapan asuhan ini tidak terbatas pada satu fase saja, tetapi meliputi keseluruhan tahapan kesehatan reproduksi perempuan secara terpadu dan berkesinambungan (continuity of care), sehingga keadaan ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal serta risiko terjadinya komplikasi pada setiap tahapan dapat diketahui dan ditangani sedini mungkin. Kehamilan merupakan salah satu tahapan dalam proses reproduksi yang umumnya berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau sekitar 280 hari, dengan perhitungan dimulai dari hari pertama menstruasi terakhir sampai dengan waktu persalinan berlangsung (Hasmidar, 2025).

Bidan mempunyai kedudukan yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kebidanan secara menyeluruh pada setiap tahapan kehidupan reproduksi perempuan, yang meliputi masa kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan neonatus, sampai dengan pelayanan keluarga berencana. Pelaksanaan tugas bidan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif berdasarkan batas kewenangan dan kompetensinya, seperti melakukan pemeriksaan kehamilan, memberikan pendampingan

pada persalinan fisiologis, melaksanakan asuhan bagi ibu nifas dan bayi baru lahir, serta memberikan edukasi mengenai kesehatan reproduksi dan kontrasepsi. Ketentuan tersebut sejalan dengan Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dan Permenkes Nomor 28 Tahun 2017, yang mengatur pentingnya pemberian asuhan secara berkelanjutan sekaligus melakukan pengenalan tanda-tanda komplikasi sejak dini guna mendukung peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2022).

Secara global, Angka Kematian Ibu (AKI) masih tercatat sekitar 223 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Angka Kematian Bayi (AKB) berada di kisaran 27 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2023). Di Indonesia, data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa AKI masih mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKB tercatat sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Perkembangannya menunjukkan bahwa AKI di Indonesia mengalami penurunan yang cukup besar, yaitu dari 346 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 berdasarkan SP2010 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020 berdasarkan Long Form SP2020, atau berkurang sekitar 45% selama kurun waktu satu dekade (BPS, 2023). Penurunan serupa juga terlihat pada AKB yang semula mencapai 26 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2010, kemudian turun menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2020.

Walaupun telah mengalami perbaikan, angka tersebut masih tergolong tinggi dan berada pada kisaran yang sama dengan sejumlah negara

berkembang, sehingga upaya untuk menekan AKI dan AKB masih perlu terus dilakukan guna mencapai sasaran RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup serta target SDGs 2030 yang menetapkan angka kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan tersebut menegaskan bahwa peningkatan kesehatan ibu dan anak masih menjadi salah satu fokus penting dalam pembangunan sektor kesehatan di tingkat nasional.

Selain itu, berdasarkan Profil Kesehatan Ibu dan Anak (2024), terjadi peningkatan Umur Harapan Hidup (AHH) dan penurunan kematian ibu dan bayi yang menunjukkan adanya kemajuan pembangunan kesehatan. Namun, masih terdapat kesenjangan antar wilayah dan kelompok sosial, di mana capaian kesehatan di perkotaan lebih tinggi dibandingkan perdesaan. Faktor pendidikan dan tingkat ekonomi juga berpengaruh, terlihat bahwa semakin tinggi pendidikan dan kuintil pengeluaran rumah tangga, maka semakin baik capaian indikator kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa determinan sosial seperti pendidikan, ekonomi, dan akses layanan kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan upaya penurunan AKI dan AKB.

Selain indikator kematian, capaian pelayanan kesehatan ibu dan anak juga menjadi faktor penting dalam menurunkan AKI dan AKB. Cakupan persalinan di Indonesia yang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 sebesar 87,2%, mengalami sedikit penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 87,9%. Sementara itu, cakupan persalinan di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 90,9% dan di Kota Palembang sebesar 95,3% (Kemenkes RI, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa akses persalinan

di fasilitas kesehatan di tingkat daerah relatif lebih baik dibandingkan nasional.

Cakupan kunjungan nifas (KF) lengkap di Indonesia tahun 2023 sebesar 85,7%, dengan capaian di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 88,7% dan di Kota Palembang mencapai 99,1% (Kemenkes RI, 2024). Pelayanan kesehatan ibu nifas dilakukan minimal 4 kali kunjungan, yaitu pada 6 jam–2 hari, 3–7 hari, 8–28 hari, dan 29–42 hari pasca persalinan (Kemenkes, 2023). Pelayanan ini sangat penting untuk mendeteksi komplikasi pada masa nifas yang merupakan periode risiko tinggi.

Masa neonatal adalah tahap awal kehidupan bayi sejak dilahirkan sampai berusia 28 hari, yang menjadi salah satu periode paling kritis karena risiko terjadinya kematian masih cukup tinggi. Pada tahun 2023, cakupan Kunjungan Neonatal pertama (KN1) di Indonesia mencapai 92,0%, mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yang berada pada angka 84,5%. Sementara itu, cakupan kunjungan neonatal lengkap tercatat sebesar 91,3%, tetapi angka tersebut masih berada di bawah target yang telah ditetapkan dalam Renstra, yaitu sebesar 93%. Di Provinsi Sumatera Selatan, cakupan KN1 mencapai 98,8% dan KN lengkap sebesar 97,2%, sedangkan di Kota Palembang cakupan KN1 sebesar 99,4% dan KN lengkap sebesar 95,2% (Kemenkes RI, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun capaian cukup tinggi, kualitas dan kesinambungan pelayanan masih perlu ditingkatkan.

Standar pelayanan asuhan kehamilan mengutamakan pelaksanaan pemeriksaan ANC secara menyeluruh, teratur, dan berkesinambungan guna mempertahankan kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin sekaligus mengantisipasi serta mencegah terjadinya berbagai komplikasi selama kehamilan. Pelayanan tersebut diberikan oleh bidan maupun tenaga kesehatan yang kompeten dengan ketentuan sekurang-kurangnya enam kali kunjungan pemeriksaan kehamilan, yaitu mulai dari K1 hingga K6, mencakup pemantauan kondisi ibu dan janin, deteksi dini risiko, edukasi kesehatan, serta penerapan standar 12T seperti penimbangan berat badan, tekanan darah, LILA, pemeriksaan janin, laboratorium dasar, imunisasi, pemberian tablet tambah darah, KIE, dan tata laksana atau rujukan bila perlu (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Standar asuhan pada bayi baru lahir adalah pemberian asuhan kebidanan yang sistematis, aman, dan komprehensif kepada neonatus fisiologis sejak lahir hingga masa awal pascanatal untuk mendukung adaptasi awal dan mencegah komplikasi kesehatan yang serius. Asuhan ini mencakup pemantauan kondisi umum bayi, pemberian vitamin K dan imunisasi hepatitis B, perawatan tali pusat yang tepat, pencegahan infeksi, penilaian skor APGAR, edukasi kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir, pemberian dukungan menyusui, serta evaluasi pertumbuhan dan perkembangan awal sesuai standar klinis (Halimatus Sa'diah et al., 2025).

Standar asuhan kesehatan reproduksi pada kontrasepsi/KB adalah pelayanan kebidanan yang terstruktur dan berfokus pada kebutuhan klien

untuk membantu pasangan usia subur memilih dan menggunakan metode kontrasepsi dengan aman dan efektif. Asuhan meliputi konseling, identifikasi kontraindikasi, pemilihan metode, edukasi penggunaan alat kontrasepsi, serta pemantauan dan tindak lanjut (Siahaan, 2026).

Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Palembang Tahun 2026 didapatkan bahwa kunjungan hamil selama satu tahun, yaitu K1 sebanyak 213 ibu dan K4 sebanyak 183 ibu. Cakupan Persalinan tahun 2026 di TPMB Bidan Dyah Ayu ada sebanyak 68 ibu. Kunjungan Nifas (KF) di PMB Dyah Ayu ada sebanyak 103 orang dan untuk kunjungan neonatal (KN) sebanyak 123 neonatal, dan kunjungan KB sebanyak 1.403 orang (TPMB Bidan Dyah Ayu Palembang, 2025).

Laporan tugas akhir ini disusun berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dengan pendekatan manajemen kebidanan secara berkesinambungan (*continuity of care*). Pendekatan ini memungkinkan identifikasi masalah kesehatan secara menyeluruh pada pasien. Studi ini dilakukan pada Ny. "N", seorang wanita berusia 27 tahun yang sedang mengandung anak kedua dengan usia kehamilan 36 minggu 6 hari. Tidak ditemukan riwayat keguguran maupun keluhan selama kehamilan. Berdasarkan hal tersebut, penulis berminat untuk membuat laporan sebagai tugas akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."N" di Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah Asuhan kebidanaan komprehensif pada Ny. “N” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu, Kota Palembang, pada tahun 2026?

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “N” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data secara subjektif pada Ny. “N” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data secara objektif pada Ny. “N” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan Analisa Data pada Ny. “N” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan pada Ny. “N” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dyah Ayu Kota Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan, pengalaman, serta wawasan sebagai bekal dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga pelayanan kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai sarana yang dapat memberikan asuhan kebidanan sekaligus mengaplikasikan ilmu dan keterampilan yang didapat selama perkuliahan serta menambah pengalaman di dunia kerja dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi bagi mahasiswa dalam menunjang proses pembelajaran, khususnya dalam memahami dan menerapkan pemberian asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan pada ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (KB).

c. Bagi TPMB Dyah Ayu

Berfungsi sebagai masukan dan bahan evaluasi bagi peningkatan mutu pelayanan tenaga kesehatan khususnya bidan dan senantiasa memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Bedwell, C., Levin, K., Pett, C., & Lavender, D. (2017). Tinjauan realis partograf: Kapan dan bagaimana cara kerjanya untuk pemantauan persalinan?. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17 (1), Artikel 31. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1213-4>
- Bohren, M. A., Hofmeyr, G. J., Sakala, C., Fukuzawa, R. K., & Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(7), Article CD003766. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub6>
- Dahlan, A. K., & Umrah, A. S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida dalam Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan. *Jurnal Voice of Midwifery*, 07(09), 1–14.
- Dartiwen dan Nurhayati Yati. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Elisa, S. N., Esyuananik, E., Laili, A. N. L., & Irawati, D. (2025). Case Report pada Multigravida Trimester III dengan Plasenta Previa Totalis dan Disfungsi Simfisis Pubis: Case Report on a Third Trimester Multigravida with Total Placenta Previa and Symphysis Pubis Dysfunction . *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Kesehatan (JIBI)*, 3(2), 44–51. <https://doi.org/10.36590/jibi.v3i2.1680>
- Elyasari, Iis, A., dkk. (2023). *Masa Nifas Dalam Berbagai Perspektif*. Global Eksekutif Teknologi.
- Farida, S., Sulistiyanti, A., dkk. (2025). Test of the Effectiveness Squatting Position in Reducing the Duration of the Second Stage of Labor. *Proceeding of the 6th International Conference Health, Science and Technology (ICOHETECH)*. <https://doi.org/10.47701/vh34kc33>
- Fitri, dkk. (2021). *Buku Saku Hipertensi*. Sumatera Utara: FKM Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Gultom dan Hutabarat Julietta. (2020). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Sidoarjo: Zifatama Jawa.
- Halimatussakdiyah L., Ayunin S., Mona RP. (2023). *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Sleman: Zahir Publishing.
- Harfiani, E., Amalia, M., dan Chairani, A. (2019). *Buku Saku ANC (Ante Natal Care) dan Pemanfaatan TOGA pada ibu hamil*. Jakarta: FK UPNVJ-LPPM.
- Hetia, E. N., Ridwan, M., & Herlina, H. (2019). Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 10(1), 5–9.
- Hidayanti dkk. (2022). *Buku Ajar Maternitas*. Palu: CV Feniks Muda Sejahtera.
- Idasa, T. P., & Pratama, R. N. (2023). Efektivitas Prenatal Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 112-121.

- Insani, AA, Nurdiyan, A., dkk. (2016). “Berpikir Kritis” Dasar Bidan dalam Manajemen Asuhan Kebidanan. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5 (1), 21-26.
- Juniartati, E., & Widyawati, M. N. (2018). Literature Review: Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), 112–119.
- Kasmiati, M, K., & Arvicha Fauziah, S.S.T., M. K. (2023). *Asuhan Kebidanan Menentukan Umur Kehamilan*. Volume 4, Issue 1. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup. Malang.
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kunang, A., & Sulistianingsih, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir Dengan Evidence Based Midwifery*. CV. Eureka Media Aksara.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manuaba, Ida A.C. (2013). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Mardiana, E., Musa, S. M., & Lestari, M. (2022). Jurnal JKFT. *Jurnal JKT: Universitas Muhammadiyah Tangerang*, 7(1), 54–58.
- Mukisa, J., dkk. (2019). Tingkat penyelesaian Partograf dan perspektif petugas kesehatan tentang penggunaannya di Rumah Sakit Rujukan Nasional Mulago, Kampala, Uganda. *BMC Health Services Research*, 19 (1).
- Nani. (2018). *Fisiologi Manusia Siklus Reproduksi Wanita*. Jakarta: Penebar Plus.
- Nawangarsi Harnanik, dkk. (2022). *Modul Pratikum Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jawa Barat: CV Jejak.
- Nurdianti, SR. (2014). Analisis Faktor-faktor Hambatan Komunikasi dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana pada Masyarakat Kebon Agung-Samarinda. *eJurnal Ilmu Komunikasi*, 2 (2), 145-159.
- Nuriyanti, R., Purnamasari, W. M., & Wulandara, Q. (2022). Pengaruh Media Booklet terhadap Pengetahuan Gizi pada Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Cigalontang. *J. Midwifery Inf.*, 3(1), 284–291.
- Proverawati. (2012). *Buku Ajar Gizi untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pudji, S., & Ina, H. (2018). Senam Hamil dan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Midwife Journal*, 5(1), 33–39.
- Putri, I. (2026). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Lama Persalinan dan Kesejahteraan Janin: Literatur Review. *Jurnal Kebidanan*, 1 (1), 1-9.
- Rahmatulah. (2019). *Menjalani Kehamilan dan Persalinan yang Sehat*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rahmawati, MM. (2020). *Bentuk dan Macam-macam Terapi Komplementer*. [Makalah Electif]. Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya.

- Raskita, R. Y., & Ristica, O. D. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Kunjungan Neonatus – III. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 280-285.
- Rhadiyah, P., Heriyanti, S. W., Nurhayati, A., Nasution, N. A., Herawati, A., Soraya, A., Fitria, A., & Adnani, Q. E. S. (2023). The Effectiveness of Deep Prenatal Yoga in Overcoming Physiological Changes Causing Discomfort in the Third Trimester of Pregnancy: A Scoping Review. *Gaceta Sanitaria*, 35(2).
- Sagita, Y. D., & Martina, M. (2019). Pemberian Aroma Terapi Lavender untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 151–156.
- Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T., & Wiknjosastro, G. H. (2016). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Siagian, FE, & Daroedono, E. (2020). *Buku Pendamping Keluarga Berencana*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia.
- Siahaan, AP. (2026). Penyuluhan Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Klinik Pratama Jaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Multi Displin Ilmu*, 4 (1), 60-68.
- Situmorang, R.Br. dkk. (2021). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Tuban: Pustaka El Queena.
- Siyoto, S. (2022). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Penerbitan Media Literasi.
- Sucitawati, P. D., & Winata, I. G. S. (2021). Perbandingan Kurva Friedman dan Partograf WHO sebagai Monitoring Persalinan di Era Pandemi COVID-19. *Jurnal Kedokteran Unila (JMJ)*, 9(2), 195-198.
- Sulistiyawati, A. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional.
- Sukamti, S., Aticeh, A., & Sari, G. N. (2017). Exercise for Pain Relief in Yoga is Effective in Reducing Pelvic Girdle Pain During the Third Trimester of Pregnancy. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 113-119.
- Syaputra ZE, D., dkk. (2020). *Ilmu Kebidanan (Teori, Aplikasi dan Isu)*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Twistiandayani, R., dkk. (2026). Implementasi Bekam sebagai Terapi Komplementer dalam Peningkatan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Abdimas Multidisiplin*, 5 (1), 9-16.
- Usman, N. A., & Nasrian. (2020). Penerapan asuhan keperawatan partum normal hari I dengan ruptur perineum derajat II dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 11(2), 89.
- Walyani, E. S. (2020). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru.
- Walyani, S. E. & Purwostuti, E. (2015). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

- Wenas, R. A., Lontaan, A., & Korah, B. (2014). Pengaruh Promosi Kesehatan tentang Tanda Bahaya Kehamilan terhadap Pengetahuan Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 1–5.
- World Health Organization. (2016). *WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, Rr. Catur Leny dkk. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Yesi, Putri dkk. (2022). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Yuliani Diki, Retno, dkk. (2021). *Asuhan Kehamilan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Yulizawati, dkk. (2019). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Indomedia Pustaka.
- Zuchro, F., Zaman, C., dkk. (2022). Analisis Antenatal Care (ANC) pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 102–111. <https://doi.org/10.36729>