

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN HUSNIYATI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**



**PRISKA AURELLIA PASHA
PO7124123055**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. M
DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN HUSNIYATI
KOTA PALEMBANG TAHUN 2026**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Kebidanan



**PRISKA AURELLIA PASHA
PO7124123055**

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

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan Kebidanan Komprehensif, atau yang lebih dikenal dengan istilah *Continuity of Care*, merupakan paradigma pelayanan kebidanan yang dilakukan secara berkesinambungan dan menyeluruh. Lingkup pelayanan ini mencakup fase kehamilan, proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir (BBL), hingga pendampingan program Keluarga Berencana (KB) yang difasilitasi oleh bidan. Fokus utama dari asuhan ini adalah deteksi dini serta penanganan cepat terhadap berbagai komplikasi yang mungkin timbul, guna mengoptimalkan derajat kesehatan ibu dan bayi dalam jangka pendek maupun panjang. Melalui pendekatan ini, angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) pada ibu dan bayi diharapkan dapat ditekan secara signifikan (Bustami et al., 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, sebanyak 99% kematian maternal akibat komplikasi persalinan terjadi di negara-negara berkembang, dengan 81% di antaranya disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan. Penyebab utama tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) meliputi perdarahan pascapersalinan (45%), preeklampsia (24%), infeksi (11%), serta persalinan lama atau macet (7%). Komplikasi ini umumnya muncul dalam rentang waktu persalinan yang relatif singkat, yakni sekitar 8 jam (WHO, 2022).

Pada tahun 2022, Indonesia mencatat 4.005 kasus AKI yang meningkat menjadi 4.482 pada tahun 2023. Sementara itu, jumlah kematian bayi mencapai

20.882 kasus pada tahun 2022 dan melonjak menjadi 27.530 pada tahun 2023. Penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan atau eklamsia serta perdarahan, sedangkan kematian bayi tertinggi disebabkan oleh berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas serta asfiksia (Kementerian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan data tahun 2022 di Provinsi Sumatera Selatan, terdapat 97 kasus AKI, menurun dari 131 kasus pada tahun 2021. AKI terbanyak di wilayah tersebut disebabkan oleh perdarahan sebanyak 35 kasus (36%), diikuti penyebab lainnya 31 kasus (32%), hipertensi 19 kasus (20%), kelainan jantung dan pembuluh darah 9 kasus (9%), infeksi 1 kasus (1%), serta COVID-19 sebanyak 2 kasus (2%). Di Kota Palembang, tercatat 16 kasus AKI dengan rincian 2 kasus perdarahan, 4 kasus gangguan hipertensi, 2 kasus kelainan jantung dan pembuluh darah, serta 8 kasus akibat penyebab lain. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menyatakan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 mencapai 513 kasus, naik sedikit dari 511 kasus tahun 2021. Pada tahun 2023, Kota Palembang melaporkan 104 kasus AKB. Penyebab utama kematian neonatal adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 133 kasus, diikuti oleh asfiksia, tetanus neonatorum, sepsis, kelainan bawaan, dan faktor pendukung lainnya (Dinkes Sumsel, 2023).

Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan melalui pemastian akses ibu terhadap layanan kesehatan berkualitas, mencakup layanan kesehatan ibu, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas kesehatan, layanan nifas untuk ibu dan bayi, layanan khusus serta rujukan komplikasi, serta layanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pascapersalinan. Ikhtisar upaya

kesehatan ibu meliputi layanan kesehatan ibu, imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS), pemberian tablet tambah darah (TTD), layanan kesehatan ibu bersalin, layanan nifas, pelaksanaan kelas ibu hamil di puskesmas, Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), layanan kontrasepsi/KB, serta skrining HIV, sifilis, dan hepatitis (KUA, 2023)

Informasi mengenai tanda bahaya kehamilan telah tercantum secara rinci dalam buku KIA, tingkat pemanfaatannya oleh ibu hamil masih tergolong rendah. Padahal, pengenalan tanda bahaya merupakan indikator vital untuk mendeteksi risiko yang mengancam keselamatan ibu selama masa antenatal. Gejala klinis yang harus mendeteksi risiko yang mengancam keselamatan ibu selama masa antenatal. Gejala klinis yang harus diwaspadai meliputi gangguan penglihatan (pandangan kabur), nyeri abdomen hebat, sakit kepala berat, perdarahan pervaginam, edema pada wajah atau ekstremitas, hingga berkurangnya pergerakan janin. Deteksi dini terhadap tanda-tanda tersebut sangat menentukan keselamatan ibu melalui konsultasi sege dengan tenaga kesehatan (Retnaningtyas, 2022).

Pengawasan selama kehamilan, langkah krusial lainnya dalam menekan angka kematian ibu dan bayi adalah dengan memastikan seluruh proses persalinan didampingi oleh tenaga kesehatan yang kompeten- seperti dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, atau perawat- serta dilaukan di fasilitas kesehatan sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan dan keselamatan ibu serta bayi, sesuai dengan standar prosedur yang telah ditetapkan (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

Berdasarkan data nasional tahun 2022, capaian K1 di Indonesia menyentuh angka 98,0% sementara K4 berada di level 86,2% yang menunjukkan tren penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Adapun cakupan K6 secara nasional tercatat sebesar 82,9% (Kemenkes RI, 2022). Di tingkat regional, Provinsi Sumatera Selatan mencatatkan cakupan K1 sebesar 93,9%, K4 sebesar 91,1% dan K6 sebesar 78,9%, dengan Kota Palembang sebagai wilayah dengan capaian tertinggi yakni sekitar 98,5% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2022).

Strategi penurunan AKI dan AKB pasca-kehamilan difokuskan pada pertolongan persalinan oleh tenaga medis kompeten- seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (Sp.OG), dokter umum, serta bidan-di fasilitas pelayanan kesehatan. Sejalan dengan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024, indikator keberhasilan kini diukur melalui Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (PF), menggantikan indikator persalinan oleh tenaga kesehatan secara umum (Kemenkes, 2021). Di tahun 2022, cakupan PF nasional berada di angka 87,9%, mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (90,9%). Sebagai perbandingan, Sumatera Selatan mencatatkan angka 91,7%, lebih tinggi dari rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2022).

Memasuki masa nifas, ibu diwajibkan menjalani empat kali kunjungan sesuai jadwal: KF1 (6 jam-2 hari), KF (hari ke-3-7), KF 3 (hari ke-8-28), dan KF 4(hari ke-29-42) pascapersalinan. Standar layanan nifas mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu), pengukuran tinggi fundus uteri(TFU), evaluasi lochea dan cairan pervaginam, pemeriksaan

payudara serta edukasi ASI Eksklusif. Selain itu, diberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai kesehatan ibu dan bayi, termasuk program keluarga berencana pascapersalinan, Data tahun 2022 menunjukkan bahwa total cakupan kunjungan nifas di Indonesia adalah 80,9%. Provinsi Jawa Barat, Sulawesi Selatan mencatatkan cakupan kunjungan nifas sebesar 88,7% (Digoel & Selatan, 2024)

Pemerintah berupaya menekan angka mortalitas neonatal (usia 0-28 hari) melalui optimalisasi cakupan kunjungan neonatal (KN). Kunjungan ini berfungsi sebagai sarana deteksi dini risiko kesehatan serta penjaminan pemenuhan hak layanan dasar bagi bayi baru lahir. Berdasarkan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), ASI eksklusif, serta kelengkapan imunisasi Hepatitis B0 dan Vitamin K1. Data Kementerian Kesehatan (2023) menunjukkan bahwa capaian kunjungan neonatal lengkap di Indonesia telah menyentuh angka 90,8% (UNAND, 2023)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang. Terdapat cakupan kunjungan antenatal K1 sebanyak 2.880 ibu hamil, Sedangkan jumlah persalinan sebesar 240 Ibu bersalin, jumlah pengguna pelayanan Keluarga Berencana (KB) sebesar 5.400 akseptor KB, dan Imunisasi sebesar 1.200 (Medical Record TPMB Husniyati Palembang, 2025).

PMB Husniyati berdiri sejak tahun 2003, pelayanan di PMB Husniyati meliputi pemeriksaan kehamilan (antenatal care), pertolongan persalinan, pelayanan keluarga berencana (KB), kelas yoga ibu hamil, senam hamil, serta imunisasi.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Komprhensif Pada Ny. “M” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Kota Palembang Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, masalah yang dapat dirumuskan adalah: Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “M” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Kota Palembang Tahun 2026?

C. Tujuan

a. Tujuan umum

Mahasiswa mampu melakukan dan menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny.”M” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang Tahun 2026.

b. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data subjektif pada Ny. “M” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang Tahun 2026.
- b. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian data objektif pada Ny. “M” di Tempat Praktik Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2026.
- c. Mahasiswa mampu melakukan analisis data pada Ny. “M” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang Tahun 2026.
- d. Mahasiswa mampu melakukan penatalaksanaan pada Ny. “M” di Tempat Praktik Mandiri Bidan Husniyati Palembang Tahun 2026.

D. Manfaat

a. Bagi penulis

Sebagai sarana pembelajaran dalam memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ibu Hamil, Ibu Bersalin, Bayi Baru Lahir, dan Ibu Nifas, hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan pengetahuan sekaligus mengaplikasikan ilmu yang sudah didapat selama perkuliahan.

b. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Palembang

Dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palembang dalam pemahaman dan pembelajaran untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB.

c. Bagi TPMB Husniyati Palembang

Dapat menjadi bahan evaluasi, informasi, serta masukan untuk dapat memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi lahir dan KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Surmani, Rusyanti, S., & Narmin. (2024). *Konsep dasar teori kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, keluarga berencana*. Google Books. <https://books.google.co.id/books?id=0IX7EAAAQBAJ>
- Agustini, D. R., Sinaga, D. N., Choirunissa, R., Violentina, S. D. Y., Yanti, Nurhidayah, Ristianingsih, M., Sulistiawati, E., Yenny, A., Hesti, K., & Carolin, T. B. (2020). *Asuhan kebidanan kehamilan*. Media Sains Indonesia.
- Ardiansyah, dkk. (2023). Teknik observasi dalam penelitian kesehatan. *Jurnal Metodologi Penelitian*, 4(2), 85–94.
- Aurilia, A., Sulfani, S., & Evita, N. (2021). *Kehamilan Fisiologis dan Asuhan Antenatal*. Salemba Medika.
- Aurilia, A., Handayani, S., & Putri, N. (2024). *Kehamilan Fisiologis dan Asuhan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Asrinah, dkk. (2023). *Asuhan kebidanan pada ibu nifas dan neonatus*. In Media.
- Astuti, & Astuti. (2025). Pelayanan antenatal care sesuai standar pelayanan kebidanan. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 45–56.
- Bina, J., Husada, C., XXI, V., Januari, N., & Yanti, E. M. (2025). Pengaruh pendidikan kesehatan melalui video animasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya kehamilan di Puskesmas Batuyang. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan*, 21(1), 146–153.
- Brilian Dini Ma.Iballa, W. S. H. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi akseptor dalam memilih alat kontrasepsi di PMB Dince Safrina. *Jurnal Kebidanan*, 3(1), 71–79.
- Bustami, L. E. S., Yulizawati, Y., Halida, E. M., Fitrayeni, F., Oktova, R., Rahmi, L., Lisa, U. F., Insani, A. A., Iffah, U., Andriani, F., & Safaringga, M. (2021). Continuity of care pada neonatus dan bayi di era pandemi Covid-19 di Sumatera Barat. *LOGISTA: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 161–165. <https://doi.org/10.25077/logista.5.1.161-165.2021>
- Cahyaning Setyo Hutomo. (2023). Mekanisme persalinan normal. *Journal GEEJ*, 7(2), 110–118.
- Daniati, D., dkk. (2023). Perubahan fisiologis pada kehamilan. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 112–120.

- Digoel, B., & Selatan, P. (2024). Karakteristik kunjungan ibu nifas. *Jurnal Manuju*, 6(5), 1797–1809. <https://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/manuju/article/viewFile/11222/DownloadArtikel>
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022*. Dinkes Sumsel.
- _____. (2023). *Pelayanan kesehatan ibu dan anak di Sumatera Selatan tahun 2023*. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan.
- Direktorat Kesehatan Keluarga. (2021). *KB nasional*. Kementerian Kesehatan RI. <https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint/4896/3/BAB%202.pdf>
- Elloianza, G. N. (2022). *Posisi persalinan yang wajib anda ketahui supaya diberi kemudahan*. Bidan Kita. <https://www.bidankita.com/posisi-persalinan/>
- Fajrin. (2024). Kram kaki pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kebidanan Nasional*, 12(1), 40–48.
- Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. (2023). *Pelayanan kesehatan neonatal*. Universitas Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/462390/7/BAB%201.pdf>
- Fitriana, A., & Widy, N. (2019). Efektivitas latihan pelvic rocking dengan menggunakan gym ball terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(3), 102–109. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i03.365>
- Fitriani, dkk. (2022). *Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III*. Poltekkes Tanjungkarang Repository. <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/6841/6/6.%20BAB%20II.pdf>
- Hardani. (2020). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. CV Pustaka Ilmu.
- Hidayati, S., & Susanti. (2024). Perawatan tali pusat bayi baru lahir tanpa kasa steril. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 16(1), 22–31.
- Hutagaol, I. O., dkk. (2023). Faktor penyebab kram kaki pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan Terpadu*, 8(2), 95–104.
- Hutomo, C. S. (2023). Mekanisme persalinan normal. *Journal GEEJ*, 7(2), 110–118.
- Indrianita, V., Nurfantri, Bakoil, M. B., Fatmawati, E., Widjayanti, Y., Nurvitriana, N., & Ningrum, N. P. (2022). *Asuhan kebidanan pada neonatus, bayi, balita, dan anak prasekolah*. PT. Literasi Nusantara Abadi.
- Karmila, C., & Lestari, K. (2023). Pengaruh teknik relaksasi rendam air hangat terhadap nyeri kram kaki pada ibu hamil. *Jurnal Riset Kebidanan*

Indonesia, 6(2), 90–95. <https://doi.org/10.32536/jrki.v6i2.222>

Kasmiati, Purnamasari, D., & Ernawati. (2023). *Asuhan kehamilan* (Edisi Pertama). PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan neonatal*. Kemenkes RI.

_____. (2021). *Rencana strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020–2024*. Kemenkes RI.

_____. (2022). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2023). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2023*. Kementerian Kesehatan RI.

_____. (2024). *Buku KIA kesehatan ibu dan anak: Panduan lengkap untuk mewujudkan ibu dan anak sehat*. Kemenkes RI.

Kostania, G., & Widyawati, R. (2013). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Pustaka Baru Press.

KUA, D. Gizi AN. (2023). *Strategi penurunan AKI dan AKB pasca-kehamilan*. Kementerian Agama RI. <https://www.scribd.com/document/661033396/Kebijakan-Dan-Strategi-Penurunan-AKI-AKB-KEMENKES>

Kurniarum, A. (2021). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lestari, D., Rahmawati, N., & Putri, A. (2023). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. EGC.

Nurchayani, D. I. (2026). *Butterfly Pose Ibu Hamil: Cara Melakukannya untuk Manuaba, I. A. C., Manuaba, I. B. G. F., & Manuaba, I. B. G. (2017). Pengantar kuliah obstetri*. EGC.

Matthalri, dkk. (2018). *Metodologi asuhan kebidanan komprehensif*. Trans Info Media.

Medical Record TPMB Husniyati Palembang. (2025). *Data kunjungan antenatal, persalinan, KB, dan imunisasi TPMB Husniyati Palembang tahun 2025*. TPMB Husniyati Palembang.

Muharni. (2022). *Metode wawancara dan dokumentasi dalam penelitian kesehatan*. Fitramaya.

Nardina, E. A., Sulfianti, Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliana, D. R., Hapsari, W., Azizah, N., Hutomo, C. S., & Argaheni, N. B. (2023).

Pengantar asuhan kebidanan konsep dasar kehamilan dan persalinan. Yayasan Kita Menulis.

Nasution, & Purwanti. (2024). Asuhan antenatal care terpadu pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 134–142.

Noftalina, dkk. (2021). Pelayanan kebidanan berkelanjutan pada ibu hamil. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 15–24.

Nurchayani, D. I. (2026). *Butterfly pose ibu hamil: Cara melakukannya untuk singkirkan stres dan lancarkan persalinan.* HaiBunda. <https://www.haibunda.com/kehamilan/20260408130444-49-389360/butterfly-pose-ibu-hamil-cara-melakukannya-untuk-singkirkan-stres-lancarkan-persalinan>

Nurul, & Amru. (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care (ANC) di wilayah kerja Puskesmas Gandapura. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(2), 88–97.

Pohan. (2022). *Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III*. Pustaka Baru Press.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2023). *Modul pembelajaran asuhan persalinan normal*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2025). *Modul kasus asuhan kehamilan*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Prenagen. (2023). *Manfaat dan gerakan senam hamil trimester 3*. Prenagen. <https://www.prenagen.com/id/manfaat-senam-hamil-dan-tips-memilih-tempatnya>

Rakizah, S., Handayani, S., & Utami, K. D. (2023). Efektivitas penggunaan birth ball (gym ball) selama kehamilan dan persalinan terhadap intensitas nyeri kala I: Systematic review. *Jurnal Sains Kesehatan Kebidanan*, 5(2), 45–54.

Ramadhania, dkk. (2024). Indeks massa tubuh sebagai indikator status gizi pada ibu hamil. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 16(1), 50–59.

Retnaningtyas. (2022). Deteksi dini tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil. *Artikel Kesehatan Jurnalistik*, 5(3), 12–18.

RI, D. K. K. K. [Kementerian Kesehatan RI]. (2021). *Kebijakan dan strategi pelayanan keluarga berencana*. Kemenkes RI. <https://repository.binawan.ac.id/1464/2/MPD%201%20-%20KEBIJAKAN%20DAN%20STRATEGI%20PELAYANAN%20KELUARGA%20BERENCANA.pdf>

Riski Herliansyah, R. (2024). Penangan kram kaki pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu*, 12(2), 67–73.

- Riski Herliansyah, R. (2024). Penangan kram kaki pada ibu hamil trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu*, 12(2), 67–73.
- Rizky, N., Efendi, Y., Yanti, J. S., & Hakameri, C. S. (2022). Ketidaknyamanan trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 275–279.
- Sari, A., Dewi, R., & Dewi, K. (2023). Asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil. *Jurnal Kesehatan Komprehensif*, 7(1), 34–43.
- Sulfianti, Nardina, E. A., Hutabarat, J., Astuti, E. D., Muyassaroh, Y., Yuliana, D. R., Hapsari, W., Azizah, N., Hutomo, C. S., & Argaheni, N. B. (2021). Asuhan kebidanan pada masa nifas. *Prosiding Hang Tuah Pekanbaru*, 31–42. <https://kitamenulis.id/2021/07/14/asuhan-kebidanan-pada-masa-nifas/>
- Sulistiawaty, A. (2015). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Salemba Medika. (Digunakan untuk sitasi Gambar Palpasi Leopold I-IV)
- Suryani, L., & Setiawati, D. (2023). Kebutuhan fisik dan psikologis ibu hamil trimester ketiga dalam persiapan persalinan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 112–121. <https://doi.org/10.26714/jikk.v14i1.10432>
- Susiarno, dkk. (2024). Perubahan fisiologis pada masa persalinan. *Jurnal Obstetri*, 10(1), 60–69.
- Sutanto, A. V., & Fitriani, Y. (2018). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Pustaka Baru Press.
- Ulya, N., Ningsih, D. A., Yunadi, F. D., & Retnowati, M. (2021). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Google Books. <https://books.google.co.id/books?id=luVcEAAQBAJ>
- Wahyuni, S., & Endang, S. (2016). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir (Edisi Pertama). *Pusdik SDM Kesehatan RI*.
- Walyani, E. S., & Purwoastuti, E. (2024). *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Pustaka Baru Press.
- Widia, S. I. (2015). *Buku ajar asuhan persalinan normal*. Nuha Medika.
- Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas: Untuk sarjana akademik dan profesi*. Penerbit NEM.
- WikiHow. (2026). *How to do a butterfly stretch*. <https://www.wikihow.com/Do-a-Butterfly-Stretch>
- World Health Organization. (2022). *Maternal mortality*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Wahyuni, S., & Endang, S. (2023). Perubahan fisiologis ibu bersalin kala I. *Jurnal Kebidanan*, 12(3), 201–210. (Nama "Wuhyuni" pada draf diperbaiki menjadi "Wahyuni" agar sesuai dengan indeks sitasi artikel aslinya).

Yulizawati, Aldika Akbar, M. A., & Insani, A. A. (2019). *Buku ajar asuhan kebidanan pada persalinan*. Indomedia Pustaka.